Aus dem Institut für Geschichte der Medizin der
Philipps-Universität Marburg
(Direktor: Prof. Dr. Lauer)

ERNST KÜSTER
(1839-1930)
UND DIE MARBURGER CHIRURGIE

INAUGURAL-DISSERTATION
zur
Erlangung des Doktorgrades der gesamten Medizin

dem Fachbereich Humanmedizin der
Philipps-Universität Marburg
vorgelegt von

CHRISTA-CORNELIA HEUSS
aus Wiesbaden

Marburg 1979

Druck: Görich & Weiershäuser, Marburg

Aus dem Institut für Geschichte der Medizin der
Philipps-Universität Marburg
(Direktor: Prof. Dr. Lauer)

ERNST KÜSTER
(1839-1930)
UND DIE MARBURGER CHIRURGIE

INAUGURAL-DISSERTATION
zur
Erlangung des Doktorgrades der gesamten Medizin

dem Fachbereich Humanmedizin der
Philipps-Universität Marburg
vorgelegt von

CHRISTA-CORNELIA HEUSS

aus Wiesbaden

Marburg 1979

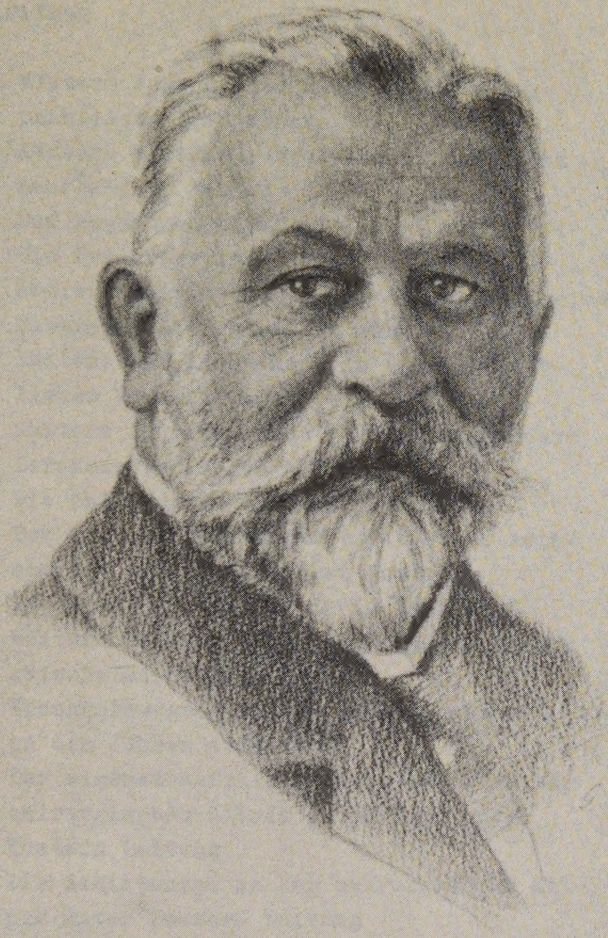
Druck: Görich & Weiershäuser, Marburg

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

Angenommen vom Fachbereich Humanmedizin
der Philipps-Universität Marburg am 28. Mai 1979

gedruckt mit Genehmigung des Fachbereichs

Dekan: Prof. Dr. F. Neurath
Referent: Prof. Dr. H.H. Lauer
Correferent: Dr. H. Rohde



Ernst Küster
1839 – 1930

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41546011_0003

Inhaltsverzeichnis

		Seiten
Einleitung		1-7
1.	Küsters Jugend, das Studium und erste praktische Erfahrungen	8-16
2.	Küsters ärztliche und wissenschaftliche Laufbahn in Berlin	17-31
2.1.	Das Augustahospital	17-21
2.2.	Die Privatpraxis	21-22
2.3.	Küsters wissenschaftliche Arbeit und seine Unterrichtstätigkeit in Berlin	22-26
2.4.	Küsters Mitgliedschaft in wissenschaftlichen Vereinigungen	26-31
3.	Küsters Berufung nach Marburg und andere Berufungsverfahren	32-40
4.	Die chirurgische Klinik zu Marburg	41-61
4.1.	Der Zustand der Klinik bei Küsters Amtsantritt und ihr völliger Neubau	41-48
4.2.	Die chirurgische Klinik im Jahr 1898	48-56
4.3.	Weitere Bautätigkeit nach Einweihung der chirurgischen Klinik	56-60
4.4.	Krankenbewegung an der chirurgischen Klinik in den Jahren 1889-1907	61
5.	Der wissenschaftliche Fortschritt an der chirurgischen Klinik zu Marburg unter Küsters Leitung	62-67
6.	Die Assistenten an der chirurgischen Klinik unter Küsters Leitung	68-72
7.1.	Die Lehrtätigkeit an der chirurgischen Universitätsklinik in Marburg von 1890 bis 1907	73-79
7.2.	Die Studentenbewegung während Küsters Zeit in Marburg	80-81
8.	Küsters ärztliche Tätigkeit in Marburg	82-86
9.	Küsters Tätigkeit im Herrenhaus	87-97

Seiten

10. Küsters gesellschaftliche Stellung in Marburg, seine Beziehungen zu Kollegen bis zum Jahr 1904, Küsters Dekanat und seine Wahl zum Rektor der Universität Marburg 98-106
11. Die Umstände, die zu Küsters Emeritierung geführt haben 107-136
12. Küsters Leben nach der Emeritierung 137-142

Zusammenfassung 143-148

Abkürzungsverzeichnis 149-151
Anmerkungen 152-173

Literaturverzeichnis 174-178
Quellenverzeichnis 179

Anhang

Veröffentlichungen von Ernst Küster 180-186
Die Veröffentlichungen der Assistenten der chirurgischen Klinik zu Marburg während Küsters Leitung von 1890-1907 187-194
Dissertationen, die an der chirurgischen Klinik Marburg im Zeitraum von 1890 bis 1906 erschienen sind. 195-199
Tabelle über die Studentenbewegung an der Universität Marburg 200
Die staatlichen Übersichten ~~der~~ über die Studierenden 201
Stammbaum der Familie Küster 202 - 213
Bauzeichnungen

Einleitung

In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts erlebte die Marburger chirurgische Klinik unter Wilhelm Roser zunächst einen bedeutenden Aufschwung, doch Rosers Ablehnung der aufkommenden antiseptischen Wundbehandlung ließ die wissenschaftliche Entwicklung wieder stagnieren; die Klinik verwahrloste. Es traten Mißstände auf, die auch aus damaliger Sicht für eine Universitätsklinik unvorstellbar waren. Dem Nachfolger Rosers, Heinrich Braun, gelang es nicht, den versäumten Anschluß nachzuholen.

Erst Ernst Küster führte 1890 die Antisepsis in Marburg ein. Seinem persönlichen Einfluß war es auch zu verdanken, daß eine neue Klinik nach modernen Gesichtspunkten gebaut wurde. Die Pläne dazu sollen sogar auf der Weltausstellung in Chicago preisgekrönt (1) worden sein. Auch wissenschaftlich gelangte das Haus in Marburg zu neuer Blüte. Küster galt eine Zeit lang als führend auf dem Gebiet der Urologie, verfaßte er doch das erste umfassende Werk über die Chirurgie der Nieren in deutscher Sprache. Er hat sich jedoch auch mit vielen anderen chirurgischen Problemen beschäftigt - insbesondere mit den Carzinomen. Zu Lebzeiten war Küster ein bekannter Arzt und international anerkannter Wissenschaftler. Selbst Meyer's Konversationslexikon von 1897 und 1907 weist ihn als "einen der ersten Chirurgen der Gegenwart" aus. (2)

Diese Arbeit will sich mit dem Leben und Wirken dieses außergewöhnlichen Mannes beschäftigen unter besonderer Berücksichtigung seiner Verdienste in Marburg. Sie wird aber nicht nur die positiven Auswirkungen von Küsters Bemühungen aufzeigen, sondern auch die negativen Umstände, denen er ständig ausgesetzt war.

Vor seiner Berufung nach Marburg betrieb Küster eine umfangreiche Modepraxis in Berlin und führte einen beachtenswerten Aufschwung des Augusta-Hospitals herbei. Das Hospital war eine Schöpfung der Kaiserin Augusta, bei der Küster mehr und mehr in eine Vertrauensstellung aufrückte. Um eines Lehrstuhls willen gab er seine glänzende Position in Berlin auf und leistete in Marburg wahre Pionierarbeit. Während seines Ordinariates führte er nicht nur einen endlosen, zermürbenden Kleinkrieg mit der Bürokratie. Er war zum Teil auch böswilligen Anfechtungen von Seiten seiner Kollegen ausgesetzt, die schließlich in den großen, enttäuschenden Kampf seines Lebens mündeten. Küster, Präsident der deutschen Gesellschaft für Chirurgie, Rektor der Universität Marburg, Dekan der medizinischen Fakultät und Abgesandter der Universität Marburg im Herrenhaus, wurde seitens seiner Kollegen - teils aus persönlichen Gründen - für fachlich untauglich befunden, die Klinik weiter zu leiten, was schließlich dazu führte, daß er von seinem Amt zurück trat. Die Streitigkeiten um Küsters Ordinariat hielten die medizinische Fakultät fast drei Jahre lang in Atem und haben sich in einem umfangreichen Schriftwechsel nieder geschlagen. (3). Küster verließ Marburg in Bitterkeit und schrieb Lebenserinnerungen, in denen er sich zu rechtfertigen suchte. Zahlreiche Ehrungen Küsters nach seiner Emeritierung zeigen, daß die Fachwelt nicht unbedingt das Urteil der Marburger Kollegen teilte.

Von Küsters Lebenserinnerungen sind nur die Kriegserinnerungen veröffentlicht worden. Das Original der Lebenserinnerungen ging durch Kriegseinwirkungen größtenteils verloren. Eine Abschrift des Originals, die ca. 2000 Schreibmaschinenseiten umfaßt, und sich in drei Bände gliedert, befindet sich in Familienbesitz.

Küster hatte ursprünglich als 45-jähriger damit begonnen,

eine Geschichte seiner Familie und deren Vorfahren zu schreiben, doch die Niederschrift gestaltete sich zunehmend zu einer Autobiographie. Der weitaus größte Teil des Werkes entstand erst nach Küsters Emeritierung. Die Darstellung der Lebensereignisse steht sehr unter den Nachwirkungen der erzwungenen Emeritierung, die Küster selbst als Niederlage empfand. Der erste Teil, begonnen im Juni 1884, trägt den Titel "Vorfahren und Entwicklungszeit" und ist geprägt von Optimismus und Lebensfreude. Der zweite Band, überschrieben mit "Die Höhe des Lebens und beginnender Abstieg" beschäftigt sich mit dem glücklichen und erfolgreichen Abschnitt in Küsters Leben, steht jedoch schon unter dem pessimistischen Sinnspruch "Ich behaupte, kein Mensch sei je dem Verhängnis entronnen". Der dritte Teil schließlich, "Absturz und Ende", begonnen im Jahr 1919, abgeschlossen 1922, enthält hauptsächlich Details aus Küsters Privatleben und ist in seiner Ausführlichkeit sehr ermüdend zu lesen. Außerdem existiert noch ein Extraband im Original in Küsters alt-deutscher Handschrift über die Jugend- und Studienzeit. Neben dem persönlichen Schicksal dokumentiert die Autobiographie auch sehr viel Zeitgeschichte und spiegelt fast umfassend eine vergangene Epoche wieder. Da Küster ein vielseitig interessierte Mann war - seine Vorlieben waren Politik, Jagd und ausgedehnte Reisen - ist auch die Autobiographie sehr vielseitig angelegt. Vielleicht wäre es lohnend aus diesem reichhaltigen Material, einzelne Teile nach einer Überarbeitung zu veröffentlichen, doch das soll nicht Aufgabe dieser Arbeit sein.
Die vorliegende Studie nimmt Küsters Lebenserinnerungen zur Grundlage, um seinen Lebensweg und insbesondere auch die Marburger Fakultätsverhältnisse zu beleuchten. Es wurde versucht, die subjektiven Angaben Küsters durch objektive Quellen oder Gegendarstellungen zu belegen. Das

ist nicht durchweg gelungen, da für diese Absicht nicht immer ausreichendes Material zur Verfügung stand. Trotz Hinzuziehung anderer Quellen überwiegt das subjektive Moment, da Küsters eigene Angaben sowohl in ihrer Vollständigkeit als auch wegen des großen Umfangs nicht durch andere Quellen überboten werden konnten. Es war auch nicht Absicht dieser Arbeit, die Diskrepanz der Informationsquellen so weit aufzufüllen, daß Küsters subjektiver Einfluß völlig aufgewogen werden konnte. Das könnte vielleicht Aufgabe einer neuen Untersuchung werden. Die vorliegenden Ausführungen dokumentieren so einen Ausschnitt aus der Geschichte der Marburger Chirurgie aus dem Blickwinkel eines Mannes, der selbst maßgeblichen Einfluß auf deren Entwicklung über 17 Jahre hinweg gehabt hat.

Als weitere Quellen wurden hinzugezogen die Verwaltungsakten der chirurgischen Klinik, sowie die sehr umfangreichen Bauarchivalien und andere Universitätsakten im Staatsarchiv Marburg, unter denen besonders noch die Akte über die Streitigkeiten um Küsters Ordinariat hervorzuheben ist. Aus der Universitätsbibliothek waren es vor allem die Chronik der Universität Marburg, verschiedene Jubiläumsschriften und Küsters eigene Veröffentlichungen. Auch Nachrufe auf Küster und verschiedene Nachschlagewerke wurden bearbeitet. Schließlich konnte ein umfangreicher Schriftwechsel mit verschiedenen Persönlichkeiten und Institutionen noch manchen Aufschluß geben.

Die Autobiographie war zunächst nicht Anlaß dieser Arbeit. Auf sie bin ich erst im Laufe der Ermittlungen gestoßen. Ausgangspunkt der Arbeit war eine Äußerung Kurt Queckes in einem Buch über das Gesundheitswesen in Hessen (4), in dem Quecke darauf hinweist, daß es Ernst Küster war, der die Antisepsis in Marburg eingeführt, nachdem er deren Anwendungsweise selbst bei Lord Lister in Edinburgh studiert habe.

In einem bibliographisch-biographischen Nachschlagewerk taucht Küster erstmals im Jahr 1888 auf und zwar im Allgemeinen Hochschulen Almanach (Hrsg. Kukula) (5).
Bis zu seinem Tode ist Küster in den meisten deutschen Nachschlagewerken zu finden, so
in Meyers Konversationslexikon 1897 und 1907, im Brockhaus 1904, in Biographisches Lexikon hervorragender Ärzte des 19.Jahrhunderts von Pagel 1901, Wer ist's? von Degener 1909 und 1922, Kürschners Deutscher Gelehrtenkalender 1925 und 1926, Biographisches Lexikon aller Zeiten und Völker von Hirsch 1931 und 1962, das Akademische Deutschland von Zieler und Scheffer 1906, Deutscher Chirurgenkalender von Borchardt und Brunn 1926. (6).
Doch schon zu Lebzeiten begann Küsters Ansehen zu sinken. 1928 ist Küster in der Geschichte der Chirurgie von Brunn nur noch ein kurzer Abschnitt gewidmet (7), in dem darauf hingewiesen wird, daß er einige Zeit lang führend auf dem Gebiet der Nierenchirurgie war. Küster hat sich in seinem neunzigjährigen Dasein quasi selbst überlebt. Die Nachschlagewerke weisen daraufhin, daß Küster sich mit vielen Problemen der Chirurgie beschäftigt hat, sein Spezialgebiet sei jedoch die Chirurgie der Nieren gewesen. Die Betrachtung von Küsters Veröffentlichungen bestätigt das.

Es existieren verschiedene Gedächnisschriften von ehemaligen Assistenten, Schwiegersöhnen und Freunden Küsters. Zu Küsters 70. Geburtstag erschien eine Gedächnisschrift von Arthur Barth und zum 90. Geburtstag von Lothar Heidenhain, beide ehemalige Assistenten Küsters. Nachrufe auf Küsters Tod stammen von Heidenhain und Küsters Freund Körte. 1938 erscheint ein Lebensbild Küsters, aufgezeichnet von seinem Schwiegersohn Friedrich von Müller und 1953 weist Hermann Siemens noch auf die Leistungen Küsters hin, des Großvaters seiner Gattin. (8).
Siemens nimmt dabei Bezug auf einen Abschnitt über Küster in Kilian und Krämers Buch über die Meister der Chirurgie und Chirurgenschulen im Deutschen Raum (9), in dem die Um-

stände von Küsters Emeritierung in mysteriöses Dunkel gehüllt werden. Siemens versucht dabei Küster in seinem Artikel "Über den Chirurgen Ernst Küster in Marburg (1839-1930)" zu rehabilitieren. Alle Lebensbilder weisen auf Küsters Vielseitigkeit hin, doch kristallisieren sich zwei Schwerpunkte heraus: Küsters Interesse für die Antisepsis und die Nierenchirurgie. Eigenartigerweise ist Küster nach seinem Tod praktisch in keinem biographischen Nachschlagewerk mehr zu finden. Gelegentlich taucht Küster in Lebenserinnerungen anderer auf, so z.B. weist Rudolf Nissen in seiner Autobiographie "Helle Blätter- dunkle Blätter" (10) auf die Hintergründe von Küsters Emeritierung hin. Nissen führt auf, daß sowohl Intrigen als auch politische Gründe ursächlich in Zusammenhang mit Küsters Ausscheiden aus dem Amt zusammen gehangen hätten. Auch Jürgen Thorwald erwähnt Küster in seinen allerdings sehr belletristischen und durchweg auf Tertiärquellen beruhenden Büchern "Das Weltreich der Chirurgen" und "Die Geschichte der Chirurgie" (11). Thorwald nennt Küster in Zusammenhang mit der Krebserkrankung des Thronfolgers Friedrich-Wilhelm und macht darauf aufmerksam, daß Küster derzeit bereits einen Patienten mit Kehlkopfkrebs erfolgreich operiert hatte. (12)

In den historischen Schriften der Universität Marburg ist Küster teilweise völlig in Vergessenheit geraten. In der Jubiläumsschrift zum 400. jährigen Bestehen der Universität Marburg, "Die Philipps-Universität zu Marburg" von Hermelink und Kaehler (13) wird Küsters persönliches Verdienst um den Neubau der Klinik und den Aufschwung, den die Klinik unter seiner Leitung nahm, noch voll gewürdigt. Doch bereits in der Jubiläumsschrift zum 425. jährigen Bestehen der Universistät im Jahr 1952 (14) ist Küster überhaupt nicht mehr erwähnt. In dieser Schrift, "Marburg, die Philipps-Universität und ihre Stadt" (15) besteht in dem Kapitel über die medizinische Fakultät zwischen den

Chirurgen Wilhelm Roser und Sauerbruch eine große Lücke. Die Dissertation von Hubert Ose über "Die Geschichte der Marburger Chirurgischen Klinik von 1527 - 1911" (16), die 1947 veröffentlicht wurde, beschäftigt sich zwar auch mit dem Chirurgen Ernst Küster, dem Neubau der Klinik und den wissenschaftlichen Veröffentlichungen aus diesem Hause, doch fehlen Ose wesentliche Quellen, um das tatsächliche Ausmaß von Küsters Leistungen voll würdigen zu können. Die Hintergründe von Küsters Emeritierung kommen hier ohnehin nicht zur Sprache. Im Jahr 1971 erschien eine Arbeit von Mitarbeitern der chirurgischen Klinik Marburg über "Die Chirurgische Klinik der Philipps-Universität Marburg in historischer Sicht" (17), die sowohl Küsters wissenschaftliche Leistungen als auch seine Verdienste um den Neubau der Klinik würdigt, aber was Küster betrifft inhaltlich nichts Neues bringt.

Die Kenntnisse um Küster konnten erst durch sorgfältiges Studium der Akten im Staatsarchiv erweitert werden. Hier war erst Näheres über den Bau der Klinik und Küsters Streitigkeiten mit anderen Fakultätsmitgliedern zu erfahren. Als aufschlußreichste Quelle mußten natürlich immer wieder Küsters eigene Lebenserinnerungen herangezogen werden, ohne die niemals ein so vollständiges Bild hätte gewonnen werden können. Die Erschließung dieser Quelle verdanke ich dem freundlichen Entgegenkommen von Jürgen Küster, einem Enkel Ernst Küsters, der auch in verschiedenen Briefen und Gesprächen versucht hat, Hilfestellung zu leisten.

Zusammenfassend kann schon jetzt gesagt werden, daß Küster offenbar ein Mann war, der durch seine Leistungen zu Lebzeiten sehr bekannt wurde, jedoch nichts von so zeitloser Bedeutung schaffen konnte, das seinen Tod überdauert hätte. Selbst die chirurgische Klinik in Marburg ist durch verschiedene Umbauten so verändert worden, daß ihre ursprüngliche Form nur noch schwer wiederzuerkennen ist. Dennoch war Küsters Wirken sowohl in Berlin als auch in Marburg so bedeutungsvoll, daß es nicht in Vergessenheit geraten sollte.

1. Küsters Jugend, das Studium und erste praktische ärztliche Erfahrungen (18).

Ernst Georg Ferdinand Küster wurde am 2.11.1839 in Kalkofen im Kreis Usedom-Wollin als 12. von insgesamt 14. Kindern geboren. Sein Vater, Ludwig Friedrich Daniel Küster, war ein wohlhabender Kalkbrenner und Gutsbesitzer, die Mutter, Julie Louise Charlotte Haushalter, Tochter eines Steueraufsehers in Wollin. (19)
Den Schulunterricht erhielten die Kinder der Familie Küster zunächst durch eine Reihe von wechselnden Hauslehrern. 1851 entschloß sich der Vater, die drei jüngsten Söhne auf das Marienstiftgymnasium in Stettin zu schicken. Nach dem Schulabschluß verließ Küster Ostern 1859 das Gymnasium mit dem Ziel, Bergbau zu studieren. Dieser Berufswunsch war durch den Einfluß eines Schulfreundes zustande gekommen. (20). Küster selbst hatte noch keine konkreten Vorstellungen vom Beruf eines Bergmannes, als er sich um eine Ausbildungsstelle bewarb. Nach den ersten praktischen Erfahrungen in Herzogenrath, kam er jedoch schnell zu dem Entschluß, umzusatteln und bewarb sich um einen Studienplatz für Medizin an der Universität Bonn. Küsters Eltern billigten die neue Entscheidung sofort. Besonders die Mutter war sehr glücklich über diese Wende.
Im Juni 1859 nahm Küster sein Medizinstudium in Bonn auf und trat dort in die Burschenschaft Frankonia ein (21), in der er zweimal das Amt des Sprechers übernahm. Das Verbindungsleben nahm jedoch soviel Zeit in Anspruch, daß er sich entschloß, die Universität zu wechseln, um sich mehr seinem Studium widmen zu können. Im Wintersemester 1860/61 bezog Küster die Universität Würzburg, kehrte aber bereits nach zwei Semestern wieder nach Bonn zurück. Über seine Lehrer in Würzburg macht er keinerlei Angaben. Aus der Zeit in Bonn hebt er den Anatomen Max Schulze und den Chirurgen Wilhelm Busch hervor. Ostern 1862 wechselte Küster noch-

mals die Universität und ging nach Berlin. Dort hörte er bei einer Reihe von hervorragenden Persönlichkeiten wie Rudolph Virchow, mit dem er später auch in kollegialem Kontakt stand, Albrecht von Graefe, Eduard Martin, Frerichs, Reichert, DuBois-Reymond und Traube. Am 2.8.1863 promovierte Küster noch vor seinem Staatsexamen bei Frerichs mit einer Dissertation in lateinischer Sprache "De Diabete Mellito". DasStaatsexamen folgte im Wintersemester 1863/64.

Vom 1.4.1864 - 1.4.1865 diente Küster freiwillig beim Garde-Artillerie-Regiment in Berlin (22). Danach schloß er zwei Studiensemester im Ausland an. Das Sommersemester 1865 verbrachte er in Wien. Über die Kliniken, an denen er sich weiter gebildet haben mag, oder über irgendwelche Dozenten, bei denen er möglicherweise Kolleg gehört haben könnte, ist in seinen Lebenserinnerungen leider kaum etwas zu finden. Im Herbst 1865 zog er an die Universität Prag, angezogen vom guten Ruf des Geburtshelfers Seiffert. Küster war jedoch enttäuscht von ihm und reiste Anfang des Winters weiter nach Paris. Über die Art seiner Studien dort hat er ebenfalls keine näheren Angaben gemacht. In der allgemeinen Bilanz, die Küster über seine Auslandssemester zieht, kommt er zu dem Urteil, daß nur der mit Gewinn reist, der schon ein gewisses Maß an Vorkenntnissen besitzt. Die wissenschaftliche Ausbeute seines Wanderjahres schätzt er selbst als sehr geringfügig ein (23).

Nach seiner Rückkehr nahm er zunächst eine Praxisvertretung in Gramzow in der Uckermark an. Durch die Vermittlung eines Freundes erhielt Küster seine erste Assistentenstelle am 1.4.1866 im St. Hedwigskrankenhaus in Berlin. Sein Aufenthalt dort wurde bald vom Krieg gegen Österreich unterbrochen. Am 13. Juli wurde Küster zum zweiten leichten Feldlazarett des dritten Armeekorps (Brandenburg) nach Görlitz eingezogen (24). Seine Kriegserlebnisse hat er dann später unter dem Titel " Kriegserinnerungen aus den Feldzügen 1866 und 1870/71" (25) veröffentlicht. Küster war von der Notwendigkeit dieser

Kriege völlig überzeugt. Er war sein ganzes Leben lang erfüllt von Ehrgefühl, Nationalstolz und Pflichtbewußtsein. Dem Vaterland zu dienen war ihm eine Ehre. Auch die Schrecken des Krieges, all das Grauen, das an ihm vorbeizog, ließen keine Zweifel in ihm aufkommen, das Töten in diesen beiden Kriegen geschehe für einen sinnvollen Zweck. Seiner Meinung nach war das Schicksal des Vaterlandes ein höheres Ideal, das seine Opfer wert war. Die überstandenen eigenen Strapazen sah er in diesem Sinne rückblickend fast als Abenteuer an. Er schildert in seinen Kriegserinnerungen das Elend der Betroffenen sehr anschaulich , ohne daß ihn das tiefer berührt. Küsters Betrachtungsweise dieses menschlichen Leids und der persönlichen Schicksale bleibt stets eigenartig nüchtern und ohne Mitleid.
U.a. nahm Küster auch an der Schlacht von Königgrätz teil, und gelangte so im Verlauf des Krieges bis kurz vor Wien, wo er noch ein Jahr zuvor friedlich studiert hatte.
Nach Kriegsende kehrte er ins St. Hedwigskrankenhaus nach Berlin zurück. In diesem Haus hat er sich jedoch nie recht wohlgefühlt. Die wissenschaftliche Ausbildung empfand er als mangelhaft, den Chefarzt, Dr. Ulrich, als unfähig und autoritär, die "katholische Propaganda" der Schwestern gegenüber den Kranken als bedrückend. Als ihm im Frühling 1867 von W. Körte in Berlin eine Stelle als Privatassistent angeboten wurde, nahm er sofort an und verließ das St. Hedwigskrankenhaus am 1.4.1867. Von diesem Wechsel erhoffte sich Küster auch eine Basis für eine eigene Privatpraxis. Er hatte gerade drei Wochen mit seiner neuen Tätigkeit begonnen, als ihn Körte als Leibarzt an den Großindustriellen Alfred Krupp vermittelte.(26).
Alfred Krupp war Küsters Urteil zufolge nicht organisch krank sondern hochgradig hypochondrisch. Die Art der Behandlung war daher rein psychologisch, was Küster aber zunächst einige Schwierigkeiten bereitet haben muß. Auch nach Wiederherstellung seines Patienten blieb Küster noch

einige Zeit in dieser Stellung - insgesamt zwei Jahre- und begleitete Krupp auf seinen Reisen nach Frankreich und Holland. Trotz des freundschaftlichen Verhältnisses zur Familie konnte ihn das sorglose und müßige Leben auf Dauer nicht befriedigen. Küster blieb zwar während dieser Zeit nicht völlig ohne wissenschaftliche Betäti - gung, aber es waren doch meist Dinge, die seinem Fach fern lagen. Insbesondere widmete er sich dem Studium der Seetiere und unternahm von Zeit zu Zeit zoologische Ausflüge zu Boot aufs Meer hinaus. Vor allem wollte Küster auf seinen ärztlichen Beruf nicht für immer verzichten und bat deshalb Körte, ihm eine neue Assistentenstelle unter Wilms am Bethanienkrankenhaus in Berlin zu besorgen.(27) Krupp versuchte Küster zu halten und bot ihm eine dreifache Gehaltserhöhung, aber Küster nahm am 1.4.1869 die Arbeit in der chirurgischen Abteilung des Bethanienkrankenhauses auf. (28).

Das Bethanienkrankenhaus stand damals auf der Höhe seines Ansehens, intern herrschten jedoch schwierige Verhältnisse. Die ärztliche Leitung des Hauses lag offiziell in den Händen eines Dr. Bartels, der schon bald von der Tüchtigkeit seines ersten Assistenten, Robert Wilms übertroffen wurde. Wilms wurde über die Grenzen Deutschlands hinaus bekannt und galt als Chirurg ersten Ranges. Dem Namen nach blieb jedoch Bartels der Vorgesetzte. Zwar wurde Wilms die selbstständige Leitung der chirurgischen Abteilung übertragen, aber er wurde nie Mitglied des Vorstandes und blieb ohne jeden Einfluß auf die Verwaltung des Hauses, die dem geistlichen Leiter der Anstalt, Pastor Schulz, unterstand. Schulz stand unter dem Protektorat der Königin-Witwe Elisabeth und war in seiner Stellung unanfechtbar. Das Bethanienkrankenhaus war eine Diakonissenanstalt, die christliche Krankenpflegerinnen ausbildete, wobei jedoch die religiöse Mission leider sehr oft Vorrang vor der eigentlichen Krankenpflege hatte. Wilms besaß zwar ein hervorragendes Fachwissen und enormes Können aber kein

Durchsetzungsvermögen, um medizinisch notwendige Veränderungen gegen diese Gleichgewichtsverschiebung durchsetzen zu können. Es herrschten hygienische Übelstände in der Anstalt, die vielen Patienten das Leben gekostet haben. Um nur einige Zahlen zu nennen, so starben laut Küsters Statistik von neun Oberarmexartikulationen fünf, von sechs Oberarmamputationen fünf, von fünf Vorderarmamputationen vier, von elf Amputationen und Exartikulationen der Finger sechs und von fünfzehn Oberschenkelamputierten elf (29). In ähnlichen Verhältnissen bewegten sich sämtliche operativen Resultate. Die Hospitalseuchen Wundrose, Pyämie und Hospitalbrand forderten Jahr für Jahr steigende Zahlen an Opfern, ohne daß zunächst eine Ursache dafür gefunden werden konnte. Des Rätsels Lösung fand schließlich der Asisstenzarzt Eugen Hahn durch einen Zufall heraus. Die daraufhin von Wilms sofort veranlaßte Untersuchung ergab folgendes, wie Küster berichtet:
"In dem am Bethanien vorüberfließenden Kanal, der sich damals keineswegs durch Reinlichkeit auszeichnete, lag ein Saugrohr in unmittelbarer Nachbarschaft des Ausflußrohres für die Abtritte und für das Leichenhaus. Dieses Saugrohr führte seinen widerwärtigen Inhalt in ein großes Sammelbecken, welches unmittelbar über dem Hauptsaal der chirurgischen Abteilung gelegen war. Von diesem Becken aus geschah nicht nur die Bewässerung des Gartens, sondern es wurden auch im Sommer die Wände der im Garten aufgestellten Zelte, welche mit chirurgischen Kranken belegt waren, damit besprengt. Und von dieser von Pastor Schulz mit großen Kosten herbeigeführten Neuerung, wie von manchen anderen baulichen Veränderungen, die bei dieser Gelegenheit ans Licht kamen, hatte der Leiter der chirurgischen Abteilung bis dahin keine Ahnung gehabt! " (30)
Die Anklageschrift, die Wilms daraufhin beim Kuratorium gegen den Pastor einreichte, führte zu keiner wesentlichen Änderung der Verhältnisse, da das Kuratorium vorwiegend aus hochorthodoxen Anhängern des Pastors bestand, die

diesen ungeachtet der auf der Hand liegenden Fakten weiter stützten. Bethaniens Übelstände wurden jedoch von der Presse aufgegriffen und diskutiert. Die Folge war, daß die Zahl der Patienten laufend abnahm. Freunde rieten Wilms dringend, die Anstalt zu verlassen, um seinen Ruf nicht zu gefährden, aber Wilms konnte sich zu diesem Schritt nicht durchringen. Er trat auch nicht für seine beiden Assistenten Hahn und Küster ein, die die ganze Zeit auf seiner Seite gestanden hatten, als ihnen keine Verlängerung ihres Anstellungsvertrages gewährt wurde. Küster haben diese Zustände ungemein deprimiert. Besonders die hohen Verluste unter seinen Patienten haben ihn fast verzweifeln lassen. Er hegte damals schon den Entschluß, sich für immer von der Chirurgie zu trennen, um nicht an derartigen Erlebnissen psychisch zugrunde zu gehen. Nur sein Idealbild von der großen Chirurgie hielt ihn von diesem Schritt ab. (31)
Die große Zahl an Geschwülsten, die im Bethanienkrankenhaus zur Operation kamen, erweckte sein Interesse an der Mikroskopie, wodurch er in nähere Beziehungen zu Virchow trat, dem alle von Küster untersuchten Objekte zur Nachuntersuchung bzw. zur Verwendung für sein Institut zukamen. (32)
Nach seiner Entlassung aus dem Bethanienkrankenhaus, eröffnete Küster am 1.7.1870 in der Puttkammerstraße 15 in Berlin eine Privatpraxis, die jedoch nur wenig florierte.(33)
Die Zeit, die ihm verblieb benutzte er, die Ergebnisse seiner pathologisch-mikroskopischen Untersuchungen, zu veröffentlichen. Die Arbeit erschien unter dem Titel "Chirurgisch-enkologische Beobachtungen" in Langenbeck's Archiv(34)
Bald jedoch mußte Küster seine Privatpraxis wieder schließen. Der Krieg gegen Frankreich war ausgebrochen und Küster wurde eingezogen (35). In diesem Krieg arbeitete er unter Wilms, der zum konsultierenden Chirurgen der dritten Armee ins Hauptquartier des Kronprinzen Friedrich Wilhelm berufen

worden war. Da Wilms den Standpunkt vertrat, der Krieg sei die Schule des Chirurgen, pflegte er nicht selbst zu operieren, sondern überließ das eigentliche Operieren seinen jüngeren Kollegen. Er selbst assistierte nur und leitete den Gang der jeweiligen Operation. Jeden Morgen besuchte Küster zusammen mit Wilms die Lazarette, wo die wichtigsten Fälle vorgeführt und besprochen wurden. Küster bemerkt über diese Zeit, daß damals "ungeheures Kriegschirurgisches Material" an ihm vorüber gegangen sei und daß er viel dabei gelernt habe (36). U. a. kam er auch in flüchtigen Kontakt mit den Chirurgen Heinecke, Hüter, von Langenbeck und Roser. (37).

Küster nahm im Gefolge des preussischen Königs an der Kaiserproklamation in Versailles teil. Dies hat er als den erhebensten Augenblick seines Lebens empfunden. (38).

Nach seiner Rückkehr nach Berlin übertrug Wilms Küster die Leitung des Barackenlagers auf dem Tempelhofer Feld und brachte ihn beim technischen Direktor des Augustahospitals in Vorschlag, als dort die Stelle des leitenden Arztes auf der chirurgischen Abteilung durch das Ausscheiden Schönborns frei wurde. Schönborn hatte einen Ruf nach Königsberg erhalten, und Küster trat seine Nachfolge an. Am 15.5.1871 nahm er seine neue Tätigkeit am Augusta-Hospital in Berlin auf. (39).

Das Augusta-Hospital war seinerzeit aus dem preussischen Frauenlazarettverein unter dem Protektorat der Kaiserin Augusta hervorgegangen. Der Verein hatte sich der Pflege Kriegsverwundeter angenommen. Nach Beendigung des Krieges beschloß man eine neue Aufgabe in Angriff zu nehmen: IN einem eigenen kleinen Krankenhaus sollten während des Friedens Pflegerinnen für den Ernstfall ausgebildet werden. Im Jahr 1870 wurde mit Vereinsmitteln die künftige Ausbildungsstätte auf dem Boden des Invalidenparkes erbaut. Die Kaiserin erließ die Bestimmung, daß die Pflegerinnen nur adliger Herkunft sein dürften. Sie war der Ansicht, daß

die verarmten adligen Mädchen im Leben mit größeren Schwierigkeiten zu kämpfen hätten als bürgerliche Mädchen mit guter Erziehung. Die adligen Mädchen sollten auf diese Art und Weise Gelegenheit erhalten, ihren Lebensinhalt und Lebensunterhalt in der Krankenpflege zu finden. Obwohl im Lauf der Zeit Bestrebungen auch aus dem Kreis der Schwestern entstanden, diese strikte Regelung aufzuheben, und auch bürgerliche Mädchen zuzulassen, hielt die Protektorin bis zu ihrem Tod an dieser Bestimmung fest. (40)

Der mächtigste Mann der Anstalt muß der technische Direktor, Geheimrat Esse, als einzig verantwortlicher Leiter des Augusta-Hospitals gewesen sein. Er hatte eine besondere Vertrauensstellung bei der Kaiserin und galt auf Grund seines Buches "Die Krankenhäuser" allgemein als Autorität auf dem Gebiet des Krankenhauswesens. Esse war u.a. Leiter des Kuratoriums, dem neben einer Reihe von Persönlichkeiten auch die beiden leitenden Ärzte Küster und Fränzel angehörten. Fränzel war Direktor der inneren Abteilung. Das Kuratorium war die offizielle Ausführungsbehörde des Hospitals, doch meist wurden ihm die verschiedenen Maßnahmen erst nachträglich zur Genehmigung vorgelegt. (41).

Mit der damaligen Oberin, der Gräfin von Rittberg stand Küster in keinem guten Verhältnis. Auch bei der Kaiserin fiel er zunächst in Ungnade, da er bisweilen zu widersprechen wagte. Ein Gehalt bezog er während seiner 19 Jahre dauernden Tätigkeit am Augusta-Hospital nicht. Zwar zeigte sich die Kaiserin großzügig mit Weihnachtsgeschenken, doch diese Gaben kamen Küster viele Jahre lang nicht zugute, da die zuständige Palastdame die für die Ärzte bestimmten Aufwendungen unterschlug. Erst nach einigen Jahren wurde eine jährliche Fahrkostenentschädigung von 600,- Mark gewährt. Küster lebte zunächst von seinen Kriegsersparnissen und später von den Einnahmen aus seiner Privatpraxis. Sicher Kam ihm anfangs auch seine Ehe mit der wohlhabenden Fabrikantentochter Marie Soltmann zugute, die er am 14.5.1872

geheiratet hatte (42). Aus dieser Verbindung gingen vier Kinder hervor: 1873 ein Sohn Ernst, 1876 Friede, 1886 Marianne und 1893 Ilse.

2. Küsters ärztliche und wissenschaftliche Laufbahn in Berlin

2.1. Das Augustahospital

Ungeachtet der anfänglichen Schwierigkeiten war das Hospital in einen fortwährenden Aufschwung begriffen. Küster führte diese positive Entwicklung u.a. auch auf einige personelle Veränderungen in der Mitte der siebziger Jahre zurück.
Der Internist Fränkel wurde nach einigen Zwistigkeiten mit der Schwesternschaft durch Hermann Senator ersetzt. An die Stelle des verstorbenen technischen Direktors Esse wurde der Geheime Regierungsrat Spinola berufen und im Herbst 1875 kam Ida von Armin an die Spitze der Schwesternschaft. (43)
Zur Zeit seiner Gründung verfügte das Augusta-Hospital über ca. 83-88 Betten, wovon etwa die Hälfte auf die chirurgische Abteilung entfielen.(44). Bis zum Jahr 1876 lag, was die Patientenzahl betrifft, die innere Abteilung in Führung, danach jedoch begann die chirurgische Abteilung sie zahlenmäßig zu übertreffen, obwohl der Zustrom auf beiden Abteilungen von Jahr zu Jahr anstieg (45). Innerhalb von 16 Jahren verzehnfachte sich die Anzahl der chirurgisch Behandelten. Sie stieg von 147 im Jahr 1870 auf 1450 im Jahr 1886. 1887 war der absolute Höhepunkt jedoch bereits wieder überschritten. Danach sanken die Patientenzahlen der chirurgischen Abteilung wieder langsam ab, um dann in den Jahren von 1891-1910 unter Küsters Nachfolgern ein Plateau von durchschnittlich 800 Patienten pro Jahr zu erreichen. 1891, dem Jahr nach Küsters Berufung nach Marburg, ging die innere Abteilung wieder zahlenmäßig in Führung und hielt in einem Zeitraum von 20 Jahren von

1891 bis 1911 einen Durchschnitt von ca. 1000 Patienten pro Jahr aufrecht. (46). Man kann also die achtziger Jahre unter Küsters Leitung als Blütezeit der chirurgischen Abteilung betrachten. 1880 erhielt das Augusta-Hospital auch eine Poliklinik (47), über die jedoch erst ab 1891 Zahlenmaterial veröffentlicht ist. Es zeigt einen durchschnittlichen Zugang von etwa 11 000 Kranken pro Jahr. Die Sterblichkeitsrate auf der chirurgischen Abteilung betrug kontinuierlich etwa 10 % und ging zu Hauptlasten der Diphtherie, die damals noch eine Letalität von rund 50 % hatte. Auf der inneren Abteilung schwankte der jährliche Durchschnitt der Verstorbenen stärker. Er betrug im Mittel 20 %. Die meisten Opfer forderte dort die Tuberkulose.

Neben seiner Tätigkeit als Direktor der chirurgischen Abteilung des Augusta-Hospitals übernahm Küster im Lauf der Zeit zusätzlich die konsiliarisch-chirurgische Betreuung des Elisabeth-Kinder-Hospitals in Berlin. Wie es dazu kam schildert Küster in seinen Lebenserinnerungen: " Schon im Jahre 1872 hatte mich mein Freund Dr. Clemens Hayer, Arzt des kleinen Elisabeth-Kinder-Hospitals in der Pionierstraße gelegentlich bei chirurgischen Fällen zu Rate gezogen. Diese Konsultationen häuften sich. Ich machte dort vielfach Operationen, so daß ich allmählich in die Stellung eines konsultierenden Chirurgen des Krankenhauses - freilich auch ohne Gehalt- einrückte. In dieser Stellung bin ich mehrere Jahre geblieben, bis ein jüngerer Chirurg die Leitung des Krankenhauses selbstständig übernahm. Später hat einer meiner Assistenten im Augusta-Hospital, Dr. Görges, das kleine Krankenhaus übernommen und es zu hoher Blüte gebracht (48).

Nachfolgende Tabellen mögen die Patientenbewegung am Augustahospital verdeutlichen: (49)

Krankenbewegung in dem Zeitraume von 1891—1910.

Jahr	1 Medizinische Abteilung		2 Chirurgische		3	3		4	5	6 Poliklinik	
	Krankenzahl	davon gestorben %	Krankenzahl	davon gestorben %	Zahl der Diphtheriefälle	Summe aller Kranken	Gestorben %	Zahl der Verpflegungstage	Durchschnitt der täglichen Belegung	Krankenzahl	Operationen
1870	48	—	147	—	—	1 813	227 = 12,52	56 605	155	13 830	689
1871	104	18 = 17,36	101	10 = 9,9	—	1 853	231 = 12,46	54 945	150	13 415	503
1872	368	?	143	14 = 9,8	—	1 821	265 = 14,55	55 588	152	11 981	513
1873	324	81 = 25	210	27 = 12,8	—	1 739	231 = 12,24	54 695	149,85	12 439	350
1874	322	97 = 30,12	300	35 = 11,66	—	1 789	243 = 13,58	54 934	150,5	12 318	390
1875	402	77 = 19,15	392	55 = 14,03	33	1 685	167 = 9,91	55 437	151,88	12 663	409
1876	457	106 = 23,19	454	63 = 13,87	52	1 811	269 = 14,85	53 705	147,12	12 763	535
1877	527	103 = 19,54	531	61 = 11,48	46	1 960	232 = 11,83	52 076	142,65	11 010	349
1878	568	111 = 19,54	653	67 = 10,26	38	1 824	244 = 13,37	52 917	145	10 396	322
1879	498	100 = 20,08	738	69 = 9,3	50	1 959	210 = 10,71	53 143	—	13 415	503
1880	539	110 = 20,4	757	78 = 10,2	62	1 665	202 = 12,13	52 497	143,8	12 001	452
1881	662	110 = 16,61	961	103 = 10,71	57	1 756	186 = 10,59	52 591	144,10	11 755	388
1882	660	115 = 17,42	1 239	125 = 10,07	93	1 820	217 = 15,21	53 726	—	11 365	243
1883	720	155 = 21,52	1 198	117 = 9,76	91	1 941	249 = 12,82	54 710	—	10 870	288
1884	806	155 = 19,23	1 315	127 = 9,65	175	1 728	159 = 9,2	54 187	148,44	10 469	213
1885	779	146 = 18,74	1 353	127 = 9,38	141	1 828	231 = 12,63	52 997	—	10 959	438
1886	856	135 = 15,77	1 450	193 = 9,53	129	1 631	213 = 13,05	52 909	—	10 776	453
1887	910	149 = 16,37	1 246	94 = 7,54	39	1 721	171 = 9,93	51 016	—	11 361	443
1888	888	193 = 21,73	1 265	91 = 7,19	52	1 665	187 = 11,29	50 970	—	11 070	443
1889	854	163 = 19,08	1 224	94 = 7,67	56	1 712	187 = 10,92	50 362	—	11 239	424
1890	865	135 = 15,6	1 061	104 = 9,8	61						
	12 157	2259 = 18,56	16 738	1654 = 9,88	1175	35 721	4321 = 12,09	1 070 010	durchschnittl. 148,33	236 095	8349

Krankenbewegung in dem Zeitraume von 1870—1890.

Jahr	1 Medizinische Abteilung		2 Chirurgische Abteilung				3 Abteilung	4	5	6	7
	Krankenzahl	Gestorben %	Krankenzahl	Gestorben %	Zahl der Operationen	Davon gestorben %	davon gestorben %	Summe aller Kranken	davon gestorben %	Summe aller Kranken nach Abzug der Diphtherie	davon gestorben %
1891	984	170 = 17,27	829	57 = 6,15	673	35 = 5,2	—	195	—	—	—
1892	955	167 = 17,48	898	64 = 7,12	649	45 = 6,9	—	205	28 = 13,17	—	—
1893	1020	181 = 17,74	801	84 = 10,48	526	45 = 8,55	—	511	14 = 2,73	—	—
1894	855	146 = 17,07	884	85 = 9,61	512	67 = 13,08	—	534	108 = 20,22	—	—
1895	996	160 = 15,6	793	83 = 10,46	488	32 = 6,55	—	622	132 = 21,22	—	—
1896	957	107 = 11,18	812	60 = 7,38	575	38 = 6,6	15 = 45,45	794	132 = 16,82	761	117 = 15,37
1897	1029	162 = 15,7	782	107 = 13,68	519	69 = 13,29	28 = 53,84	911	169 = 18,66	859	141 = 16,41
1898	1087	166 = 15,27	873	66 = 7,53	519	46 = 8,86	28 = 60,86	1058	164 = 15,5	1012	136 = 13,43
1899	1085	172 = 15,85	810	72 = 8,88	438	27 = 6,25	25 = 65,7	1221	178 = 14,57	1183	153 = 12,93
1900	1112	137 = 12,32	764	73 = 9,55	378	19 = 5,03	28 = 56	1236	169 = 13,67	1186	141 = 11,88
1901	913	115 = 12,6	752	87 = 11,55	508	49 = 9,6	32 = 51,61	1296	188 = 14,5	1234	156 = 12,71
1902	996	121 = 12,1	763	65 = 8,5	493	55 = 10,8	39 = 68,42	1623	213 = 13,12	1566	174 = 11,11
1903	1031	132 = 12,8	789	85 = 10,7	480	51 = 10,6	48 = 51,61	1899	240 = 12 62	1806	192 = 10,63
1904	986	155 = 15,7	955	94 = 9,8	572	57 = 10,	40 = 43,95	1918	272 = 14,7	1827	232 = 12,69
1905	949	119 = 13	809	40 = 4,94	468	42 = 8,97	79 = 45,14	2121	282 = 13,29	1946	203 = 10,43
1906	1035	139 = 13	716	82 = 11	485	64 = 13,2	60 = 42,55	2132	273 = 12,80	1991	213 = 10,69
1907	953	134 = 14	678	79 = 11,65	491	61 = 12,4	50 = 39,53	2306	328 = 14,22	2177	278 = 12,76
1908	1054	104 = 9,9	665	67 = 10,1	513	49 = 9,6	21 = 53,84	2156	243 = 11,27	2117	222 = 10,48
1909	937	118 = 14,5	728	69 = 9,6	549	54 = 9,2	24 = 46,15	2153	284 = 13,19	2101	260 = 12,37
1910	914	103 = 11,2	798	84 = 10,6	568	59 = 10,4	18 = 32,07	2078	257 = 12,36	2022	239 = 11,81
	19848	2808 = 14,14	15919	1623 = 10,19	10398	964 = 9,27	32 = 52,44	1926	239 = 12,4	1865	207 = 11,09
							567 = 48,25	28895	3913 = 13,54	25653	3064 = 11,94

2.2. Die Privatpraxis

Obwohl Küster für seine Tätigkeit an den Hospitälern kein Gehalt bezog, verschaffte sie ihm doch einiges Ansehen. Durch sein besonderes Vertrauensverhältnis zur Kaiserin wurde auch der Adel auf ihn aufmerksam (50). Außerdem hatte er unter den Ärzten Berlins einige Gönner, wie den Leibarzt der Kaiserin Augusta, Velten, seinen Freund Körte, und andere wie Wegschneider, Klaatsch und Riese (51). Nicht zuletzt durch seine Ehe mit der Fabrikantentochter Marie Soltmann entwickelten sich gute Verbindungen zur Berliner Geldaristrokratie.
Die Kaiserin selbst ließ ihm durch Velten die Stelle eines kaiserlichen Leibarztes anbieten (52), was Küster aber ablehnte. Er meinte, diese Tätigkeit entferne ihn zu weit von der Chirurgie. Seine Praxis war von Anfang an vorwiegend chirurgisch ausgerichtet. Die wenigen hausärztlichen Fälle, die er zunächst auch betreut hatte, gab er bald an seinen Bruder Konrad ab.
Küster betrieb eine Privatklinik am Schiffbauerdamm, später in der Maaßenstrasse 13 in Berlin (53). Diese Privatkliniken haben ihm manchen Ärger bereitet. Er konnte sich zwar nicht über Patientenmangel beklagen, hatte aber doch häufige Auseinandersetzungen mit den jeweiligen Leiterinnen, von deren Tüchtigkeit der Zustrom der Patienten nicht unwesentlich abhing. Immerhin entwickelte sich Küster zu einem gesuchten Modearzt in Berlin.
Während der schweren Erkrankung des Kronprinzen Friedrich an Kehlkopfkrebs hat die Kaiserin den Versuch unternommen auch Küster zu Rate zu ziehen, was er aber ablehnte. Küster hinterläßt über den Fall folgendes:
"In diesen Tagen war es, daß auch an mich die Versuchung herantrat, meinen guten Namen verdächtig und mit Schmutz beworfen zu sehen. Durch die Oberin Ida von Armin ließ

die Kaiserin Augusta mich fragen, ob ich bereit sein würde, den Kaiser zu untersuchen und zu beurteilen. Da über die Natur der verderblichen Krankheit erhebliche Zweifel nicht mehr aufkommen konnten, so durfte ich die Aufforderung der Kaiserin, nur alseinen unter den obwaltenden Verhältnissen besonders gnädig und wohlwollenden Versuch deuten, mein Ansehen dadurch zu heben, daß mein Name mit unter den behandelnden Namen des Kaisers in die Zeitung käme. Dieser Ehrgeiz aber lag mir ganz fern. Ich ersuchte daher nach kurzem Überlegen die Oberin, Ihre Majestät in meinem Namen zu bitten, daß sie von einer solchen Berufung gütigst absehen wolle, da ich die feste Überzeugung habe, nichts mehr nützen zu können, während die Einführung eines neuen Arztes eine neue, eingehende Untersuchung zur Folge haben würde, die dem hohen Dulder nur Aufregung und Pein verschaffen müßte. Mit dieser Antwort war denn auch die Sache abgetan, da die Kaiserin nie mehr darauf zurück gekommen ist." (54)

2.3. Küsters wissenschaftliche Arbeit und seine Unterrichtstätigkeit

1875 habilitierte sich Küster an der Universität Berlin. Sein Habilitationsverfahren war für damalige Verhältnisse etwas ungewöhnlich. Küster verfaßte keine eigene Habilitationsschrift, sondern legte seinem Antrag auf Aufnahme in den Lehrkörper als Privatdozent lediglich Sonderabdrucke seiner bis dahin veröffentlichten Arbeiten bei.(55) Nach Absolvieren eines Colloquiums wurde Küsters Bewerbung angenommen und er konnte im Sommersemester seine Lehrtätigkeit aufnehmen. Das Thema seiner ersten Privatvorlesung behandelte Knochenbrüche und Verrenkungen. Der

Besuch dieser Vorlesung war Küsters eigenem Urteil zufolge jedoch nur mäßig.
Das besondere Interesse Küsters erweckte das damals aufkommende Lister'sche Wundbehandlungsverfahren. Das Problem der Wundinfektionen hatte Küster bereits im Bethanienkrankenhaus sehr bewegt, wo er sehr hohe Verluste unter seinen Patienten durch Wundinfektionen hinnehmen mußte. Hei denhain berichtet darüber, wie Küster seine Begeisterung für das antiseptische Verfahren entdeckte:
"In jenen Zeiten, zweite Hälfte der 60er Jahre, erschienen die ersten Berichte Listers über seine Versuche mit einer neuen Methode der Wundbehandlung in englischen Zeitschriften. Küster verfolgte sie mit Interesse. Lister gab ein Schellack-Karbolsäurepflaster an, mit welchem man die Wunde einer komplizierten Fraktur bedecken, von der Außenwelt abschließen sollte. Unter solchem Abschluß verhieß er, ginge die Wundheilung ohne Fieber und Eiterung vor sich. Küster ließ es anfertigen und legte es hinter dem Rücken von Wilms auf die erste komplizierte Fraktur, welche wieder eingeliefert wurde. Zu seinem Erstaunen und seiner Freude verliefen die ersten Tage fieberlos. Am vierten Tage konnte er sein Geheimnis vor Wilms doch nicht mehr bewahren, machte ihn beim Abteilungsbesuch auf den wunderbaren Wundverlauf aufmerksam. Wilms nahm das Pflaster ab, um die Wunde zu betrachten. Pyämie folgte. Dies Begebnis hat auf Küster unvergeßlichen Eindruck gemacht." (56). Im Jahr 1876 unternahm Küster eine Studienfahrt nach Edinburgh, um das neuartige Verfahren selbst an Ort und Stelle studieren zu können (57). Nach seiner Rückkehr aus England führte Küster das Lister'sche Verfahren als Erster neben Bardeleben in Berlin ein (58). Andererseits war Küster auch wieder einer der Ersten, die vor den schädigenden Eigenschaften der Carbolsäure warnten. Im Jahr 1878 hielt

Küster einen Vortrag über "Die giftigen Eigenschaften der Carbolsäure bei chirurgischer Verwendung" (59), 1882 sprach er in seinem chirurgischen Triennium über die Carbolintoxication (60). Küster warnte jedoch nicht nur, er suchte auch nach neuen Möglichkeiten zur Weiterentwicklung der Antisepsis. Ebenfalls im Jahr 1882 veröffentlichte er einen Artikel "Über antiseptische Pulververbände" (61), 1883 "Über die Jodoformbehandlung, insbesondere bei Wunden der Bauchhöhle" (62) und 1888 "Über die Wundheilung unter dem trockenen aseptischen Schorfe"(63). Sehr bekannt wurde auch Küsters Arbeit 1889 "Über die Grundsätze der Behandlung von Eiterungen in starrwandigen Höhlen, mit besonderer Berücksichtigung des Empyems der Pleura" (64). In dieser Arbeit trat er dafür ein, den Eiterungen einen sicheren und dauernden Abfluß nach außen zu verschaffen. Siemens (65) bemerkt dazu: "Überhaupt war Küster der Erste, der rationelle Behandlungsgrundsätze für alle Formen des Empyems aufgestellt hat, indem er dabei als Erster " die neuen Grundsätze der systematischen Aufsuchung des Tiefsten Punktes" erkannt und befürwortet hat." Statt dem Eiter einen sicheren Abfluß zu verschaffen wurde zu jener Zeit damals gespült (66).
"So wurde das kleine, unter Küsters Leitung schnell wachsende Augusta-Hospital, wo die Lister'sche Methode am reinsten ausgeübt wurde, schnell das Ziel vieler Chirurgen, die das neue Verfahren kennen lernen wollten." (67).
Ab 1886 hielt Küster bis zu seinem Fortgang aus Berlin Ferienkurse für praktische Ärzte ab (68). Wie oft und wie lange diese Kurse statt fanden, wie hoch die Beteiligung war oder wie teuer die Kursgebühren bleibt unerwähnt. Küster erwähnt über seine Kurse weiter nur, daß der klinische Teil im Augusta-Hospital statt gefunden hat und mit Krankenuntersuchung, Diagnosestellung, klinischem Vortrag und nachfolgender Operation verlaufen sei. In diesem Zusammenhang schreibt Küster auch, daß er derartige

Kurse bereits für Studenten gehalten habe. Darüber hat er jedoch keine Einzelheiten festgehalten.
Ein anderes großes Interessengebiet Küsters waren die bösartigen Geschwülste, denen er besonders in den achtziger Jahren eine ganze Reihe von Veröffentlichungen gewidmet hat. Küster operierte am Augusta-Hospital auch eine große Anzahl gynäkologischer Krebsfälle. Lothar Heidenhain schreibt darüber:
"Küster hat das außerordentliche Verdienst, die vollkommene Ausräumung der Achselhöhle bei Carcinoma mammae in jedem Falle, durch Präparation wie auf dem Präparierboden, vertreten und gelehrt zu haben. ... Küsters Technik bei Operationen wegen Krebs war glänzend. Er war in Berlin dafür bekannt, daß er immer an die technisch mögliche Grenze ging, wenn es sich um Primärtumoren oder die damals noch übermäßig häufigen Rezidive handelte." (69).
Heidenhain behauptet auch: " Der vollkommene Wundverschluß, wenn irgend möglich, ist Küster und von Bermann zu verdanken. In einer Zeit, in der noch jegliche Operationswunde mit einem Drain zum Sekretabfluß versehen wurde, schloß Küster die Wunde nach Herniotomie und Radikal - operation von Hernien vollkommen durch versenkte Katgutnähte" ... "Die Excision der Narbe beim veralteten Dammriß, Zusammenfügung der Weichteile, zuerst des Sphinkter ani, dann des Bindegewebes und der Faszien, in der natürlichen Lage durch versenkte Nähte mit vollkommenem Wundverschluß stammt auch von ihm." (70).
Das Verfahren der Ischiasbehandlung durch Cocaineinspritzung hat er im Selbstversuch entdeckt. (71).
Küster hat an seinen Patienten auch Bluttransfusionen vorgenommen. Es wurden Versuche sowohl mit Menschen- als auch mit Tierblut durchgeführt. Von den elf Fällen, die Küster im Jahr 1877 beschreibt, hat nur eine Patientin die Transfusion überlebt. Die anderen starben ausnahmslos innerhalb von 24 Stunden. (72)
Die ersten größeren Werke Küsters waren "Fünf Jahre im Augustahospital", Berlin 1877 und "Ein chirurgisches Triennium, 1876, 1877, 1878", Berlin 1882.

Das erste Werk enthält bemerkenswerterweise eine Statistik über die ersten Erfahrungen bei Anwendung des antiseptischen Verbandes. Der Inhalt des Buches ist in drei Teile gegliedert. Der erste Teil befaßt sich mit den äusseren Verhältnissen des Augustahospitals, mit der Krankenbewegung, Wundbehandlung, Wundinfektionen, Narkose und den durchgeführten Transfusionen. Der zweite Teil beschäftigt sich mit den behandelten Erkrankungen, die geordnet nach topographischen Gesichtspunkten im Stil von verkürzten Krankengeschichten geschrieben sind. Der dritte Teil besteht aus einer Statistik über die in der Poliklinik behandelten Fälle. In dieser Statistik ist genau aufgeschlüsselt, wieviele Patienten geheilt oder gebessert wurden, ungeheilt blieben oder starben. Einen direkten Anschluß an das Buch "Fünf Jahre im Augusta-Hospital" bildet "Ein chirurgisches Triennium", in dem Küster in ähnlicher wie oben beschriebener Art und Weise verfuhr.

In einem Werk, das die deutsche Gesellschaft für Chirurgie über ihre Präsidenten herausgegeben hat (73), wird besonders darauf hingewiesen welche bedeutsamen Beiträge Küster auch zur Lehre von den Hernien leistete. 1887 veröffentlichte er u.a. eine Arbeit unter dem Titel "Beiträge zur Lehre von den Hernien" und 1890 "Eine bisher unbekannte Gefahr bei der Operation großer alter Leistenbrüche."

2.4. Küsters Mitgliedschaft in wissenschaftlichen Vereinigungen.

Die Basis für wissenschaftliche Gesellschaften in Deutschland bildete die im Jahr 1822 von Lorenz Oken gegründete Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte. Sie besaß Sektionen für verschiedene Spezialgebiete, die sich im Lauf der Zeit selbstständig machten und in eigenständigen

Spezialgesellschaften etablierten. Ziel der Gesellschaft war es, die deutschen naturwissenschaftlich-medizischen Gelehrten zusammenzuführen, damit sie sich gegenseitig kennen lernen und fördern konnten. Durch Anregung und Zusammenarbeit sollten gemeinsame wissenschaftliche Arbeiten größeren Stils ermöglicht und Allen Gelegenheit gegeben werden, sich durch Vorträge bekannt zu machen. Insbesondere die Entwicklung einer eigenständigen deutschen Wissenschaft mit nationalem Charakter stand dabei im Vordergrund. Diese Aufgabe wurde gleichzeitig mit einem politisch-gesellschaftlichen Mandat verknüpft. Die Einheit des Geistes sollte Modell und Grundlage für die politische Einigung Deutschlands werden. Neben der nationalen Einheit strebte die Gesellschaft auch danach, Einfluß auf die Volkserziehung und öffentliche Gesundheitspflege zu gewinnen. Sie bewirkte, daß das naturwissenschaftliche Denken Einzug in die Schulen hielt und die körperliche Ertüchtigung ins Lehrprogramm aufgenommen wurde mit der Absicht, dem ganzen Volk Gemeinsamkeit in den Anschauungen und des Denkens zu vermitteln. Auf den Versammlungen sollte ein "Gesamtausdruck aller deutschen Naturforscher und aller deutschen Ärzte" entstehen. Als Mitglieder kamen nur selbstschaffende Gelehrte, in erster Linie Fachprofessoren in Betracht, aber auch Nichtmitglieder konnten an den Versammlungen teilnehmen. (74)
Küster hat die Tagungen der Naturforscher- und Ärzte versammlung besucht, wie seinen Lebenserinnerungen zu entnehmen ist, aber er hat keine Ämter innerhalb der Gesellschaft bekleidet und auch keine Reden und Vorträge gehalten.
Als erste eigenständige Spezialgesellschaft entstand 1872 durch die Initiative von Langenbeck, Simon und Volkmann die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie. Es ging bei dieser Gründung wieder vorrangig um die Entwicklung einer "deutschen Chirurgie". Lange war es noch nicht her, daß die

Chirurgie ihre Gleichberechtigung neben der inneren Medizin errungen hatte und sie stand noch sehr unter dem Einfluß ausländischer, insbesondere französischer Fachliteratur. Langenbeck hatte bereits 1861 ein "Archiv für klinische Chirurgie" begründet, das eine Grundlage für die nationale Entwicklung des Faches darstellen sollte. Die Gründung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie sollte keine Konkurrenzinstitution zur Versammlung der Deutschen Naturforscher und Ärzte darstellen. Sie hatte vorwiegend die Absicht, in fachlicher Hinsicht einen regelmäßigen Ideenaustausch zu ermöglichen, "um der Lösung wichtiger chirurgischer Fragen näher zu treten" (75). Die ideelle Seite dieser Neugründung fand jedoch schon bald auch eine mehr materielle Kehrseite. Billroth prangerte an, daß in der Gesellschaft weniger die Forschung gefördert werde, als vielmehr nach der "Möglichkeit der Herrschaft" gestrebt werde. (76). Die chirurgische Gesellschaft war wie auch die späteren medizinischen Spezialgesellschaften gleichzeitig eine berufsständische Interessenvertretung gegenüber anderen Institutionen.

Küster gehörte zu den Mitbegründern der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. 1903 war Küster Präsident der Gesellschaft und wurde 1922 Ehrenmitglied. Er betreute die Spezialbibliothek des Langenbeckhauses, gehörte mit zur Gründungskommission des Gebäudes und diente der Gesellschaft auch mehrere Jahre lang als Kassenführer. (77). Der Plan, Küster zum Präsidenten der Gesellschaft zu wählen wurde erstmalig im Jahr 1890 gefaßt. Dennoch wurde Thiersch zunächst Vorsitzender, da Küster sich während der Wahl auf einer Ägyptenreise befand und, wie er in seinen Lebenserinnerungen beteuert, nichts von diesem Vorhaben ahnte. Immerhin zeigt Küsters Rolle in der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, daß er in der Fachwelt großes Ansehen genoß. (78).

In der 1912 gegründeten Deutschen Gesellschaft für Urologie war Küster eins von fünf Ehrenmitgliedern. Er gehörte aber weder zu den Gründungsmitgliedern noch zum Vorstand (79).
Eigenen Angaben zufolge war Küster auch Mitglied der Geburtshilflichen Gesellschaft (80), was sich jedoch mangels vorhandener Unterlagen nicht mehr eindeutig belegen läßt.

Unter den regionalen Gesellschaften war Küsters Aufnahme in die Heimia wohl am ehrenvollsten. Zur Aufnahme in diese Berliner Gesellschaft konnte man sich nicht einfach bewerben, sondern mußte vorgeschlagen werden, nachdem man einige Male als Gast eingeführt worden war. Auch dann fand noch eine sehr strenge Auswahl statt. Eine einzige Gegenstimmte genügte zur Ablehnung. Juden waren von vorn herein stillschweigend ausgeschlossen. Der Heimia gehörten namhafte Männer wie Virchow, von Graefe, Bardeleben, König u.a. an. Nicht zuletzt deshalb galt es als große Ehre, aufgenommen zu werden. Küster gehörte der Heimia seit 1875 an (81).
Ähnlich verhielt es sich mit der Gesellschaft zur Beförderung der gesammten Naturwissenschaften zu Marburg. In diesem 1816 gegründeten Verein konnten ab 1832 ausschließlich nur noch Universitätsprofessoren aufgenommen werden, hatte sie doch einen ausgesprochenen abgeschlossenen und exklusiven Charakter. Die Mitglieder mußten vorgeschlagen und mit 3/4 Mehrheit gewählt werden. Das Ziel dieser Gesellschaft war es, alle Zweige der Naturwissenschaften in ihrem ganzen Umfang zu bearbeiten. Kein Gegenstand war ausgeschlossen, aber es wurde vorzugsweise auf im näheren Umkreis vorkommende "Merkwürdigkeiten" Rücksicht genommen.(82).

In Berlin war Küster ferner Mitglied der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde seit dem Jahr 1878 (83). Auch diese Gesellschaft war recht exklusiv. Die Mitglieder blieben unter sich, Gäste wurden nicht eingeladen - auch nicht die Angehörigen der Mitglieder. Die Gesellschaft sollte wissenschaftliche, belehrende und erholsame Unterhaltung und gegenseitige Belehrung ohne weiteren Anspruch bieten. Gepflegt werden sollten Freundschaft, Geselligkeit und Kollegialität. (84).
Dem Collegialen Verein praktischer Ärzte in Berlin gehörte Küster ab 1877 unter der Nummer 168 an. Eigenen (85). Angaben zufolge ist Küster im Jahr 1920 wegen interner Zwistigkeiten wieder ausgetreten, da zwei von ihm vorgeschlagene Kandidaten nicht aufgenommen worden waren (86).
Auch der Medizinischen Gesellschaft in Berlin und der Freien Vereinigung der Chirurgen Berlins hat Küster angehört (87).
Der Berliner Gesellschaft für Anthropologie, Ethnologie und Urgeschichte ist Küster zwei Mal beigetreten. Er war Mitglied vom 17.11.1869 bis zum 25.10.1890. Im Jahr 1890 folgte Küster einem Ruf auf den Lehrstuhl für Chirurgie nach Marburg. Nach seiner Emeritierung und Rückkehr nach Berlin trat Küster am 18.1.1908 in die Gesellschaft wieder ein und blieb Mitglied bis zu seinem Tod. (88). Auch in dieser Gesellschaft spielte Virchow eine hervorragende Rolle.
In Marburg hat Küster eigenen Angaben zufolge dem Ärztlichen Verein Marburgs angehört und 1905 den Vorsitz inne gehabt. Da die Unterlagen der Gesellschaft jedoch aus dieser Zeit verloren gegangen sind, lassen sich Küsters eigene Angaben nicht mehr belegen. (89).
Von den ausländischen Gesellschaften, in denen Küster Mitglied wurde, ist das Royal College of Surgeons in England seiner Bedeutung entsprechend besonders hervor zu heben. Küster wurde Ehrenmitglied am 25.7.1900.

Er ist im Mitgliederverzeichnis "Lives of the Fellows" aufgeführt (90). Seine Mitgliedschaft in dieser wie auch anderen ausländischen Gesellschaften kam insbesondere auf Grund seiner Leistungen auf dem Gebiet der Nierenchirurgie zustande.
Bereits 1897 wurde Küster korrespondierendes Mitglied der Association Francaise d' Urologie, was jedoch - wie auch die nachfolgend genannten Mitgliedschaften - durch keine Information der jeweiligen Gesellschaften selbst belegt ist, sondern nur Küsters Lebenserinnerungen entnommen werden kann (91). 1906 wurde Küster membre titulaire der Association Francaise de Chirurgie (92), 1907 Ehrenmitglied des Club of Surgeons in Rochester (93) und imselben Jahr auch Ehrenmitglied der urologischen Gesellschaft in Wien (94). Die Ehrenmitgliedschaft in der K.K. Gesellschaft der Ärzte in Wien wurde Küster im Jahre 1909 (95) verliehen.
Diese Ehrenmitgliedschaften zeigen, wie sehr Küster nicht nur im eigenen Lande anerkannt wurde, sondern daß er auch internationales Ansehen genoß.

3. Küsters Berufung nach Marburg und andere Berufungsverfahren.

Küster hatte viele Jahre lang vergeblich nach einer ordentlichen Professur gestrebt. Einen nicht unwesentlichen Einfluß auf Küsters Laufbahn hatten dabei die Pläne der Kaiserin Augusta. Als sie erkannte, daß das Augusta-Hospital unter Küsters Leitung einen großen Aufschwung erlebte, war sie daran interessiert, den tüchtigen Mann auch weiterhin am Hospital zu halten. Sie hat deshalb teils direkt, teils indirekt Berufungen verhindert, die an Küster im Laufe der Jahre ergehen sollten. Andererseits hatte sie auch große Achtung vor Küsters Leistungen und suchte ihn zu unterstützen. Sie kannte Küsters Ehrgeiz und wußte von seinem Streben nach einer Professur. So kam Küsters Ernennung zum außerordentlichen Professor an der Universität Berlin durch den Einfluß der Kaiserin Augusta zustande. Küster schildert die Umstände seiner Ernennung in seinen Lebenserinnerungen:

"Am Weihnachtstage 1879 erhielt ich ein Handschreiben der Kaiserin Augusta des Inhaltes, daß auf ihren Wunsch der Kultusminister mich zum außerordentlichen Professor der hiesigen medizinischen Fakultät ernennen und mir das Patent voraussichtlich noch vor Ablauf des Jahres zusenden würde"(96).

Die medizinische Fakultät war mit der Berufung Küsters zunächst nicht einverstanden, wie sich aus folgendem Zitat ergibt:

"Im November 1879 wurde die Fakultät vom Minister für die geistlichen,- Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten aufgefordert, zu einer Ernennung K's zum außerordentlichen Prof. Stellung zu nehmen. Die Fakultät glaubte jedoch die Ernennung nicht befürworten zu können, da nach ihrem Urteil die Arbeiten K's wohl von "prak-

tischer Tüchtigkeit" zeugten, einen wissenschaftlichen Fortschritt jedoch nicht offenbarten. Auch seine akademische Wirksamkeit entsprechen nicht den Erwartungen, so habe er in den Jahren 1876-1879 nur ein Privatkolleg mit einem Zuhörer zustandegebracht, während den öffentlichen Vorlesungen 20 Zuhörer beiwohnten. Die Ernennung zum a.o. Prof. erfolgte dann doch mit Wirkung vom 24.12.1879." (97)

Eine Berufung nach Freiburg hat Küster gar nicht erreicht, wovon er jedoch erst später erfuhr. Gelegentlich einer Audienz beim Großherzoglichen Paar von Baden im Jahr 1890 in Berlin meinte der Großherzog wörtlich zu Küster:

"Wir hätten Sie dort sehr gerne gehabt, nachdem die Fakultät Sie als einzigen Kandidaten aufgestellt hatte; aber leider durften wir Sie nicht berufen, da die Kaiserin Augusta mit allem Nachdruck erklärt hatte, daß sie Sie nicht entbehren könne und deshalb auf dringlichste bitten müsse, einen anderen Bewerber ins Auge zu fassen. So haben wir denn Kraske berufen." (98)

Einen Zeitpunkt, an dem die Berufung an ihn hätte ergehen sollen, gibt Küster nicht an. In seinen Lebenserinnerungen aus dem Jahr 1883 ist aber noch eine diesbezügliche Passage zu finden:

"Unter den damaligen Besuchern des Augusta-Hospitals war auch der Badische Generalarzt Dr. Beck, der sich eines gewissen Ansehens unter den Chirurgen erfreute, auch literarisch mit Erfolg sich betätigt hatte. Er erzählte mir zum ersten Male mit aller Offenheit, daß die Freiburger Fakultät mich habe berufen wollen, daß dies aber durch die Großherzogin auf Veranlassung der Kaiserin Augusta verhindert worden sei."(99).

Im Jahr 1886 erging eine Berufung an Küster auf den Lehrstuhl in Königsberg. In seinen Lebenserinnerungen findet man darüber die Bemerkung:

"Schönborn war damals im Begriff, seinen Königsberger Lehrstuhl mit dem in Würzburg zu vertauschen; in Folge

dessen hatte der damalige Kultusminister v. Geßler, wie ich später aus sicherer Quelle erfuhr, die Königsberger Fakultät gelegentlich eines Besuches in sehr nachdrücklicher Weise auf mich aufmerksam gemacht." (100).
"Bergmann hatte von dem Kultusministerium den Auftrag bekommen, mich unvermittelt zu fragen, ob ich eine Berufung als Nachfolger Schönborns annehmen würde. Als er mir bei einer unserer Beratungen diese Frage vorlegte, antwortete ich, daß ich eine Entscheidung nicht treffen könne, bevor ich nicht mit der Kaiserin gesprochen hätte. Diese Antwort überbrachte Bergmann, wie er mir später selber erzählt hat, dem Minister mit dem Zusatze, daß dann wohl jede Bemühung vergeblich sei, da die Kaiserin mich sicher nicht weglassen würde. Eine weitere Anfrage ist nicht an mich ergangen, die Angelegenheit war also erledigt." (101).
Der erste Versuch im Jahr 1886, Küster nach Marburg zu berufen, ist auf Grund von Küsters eigenem ungeschickten Verhalten mißglückt, wofür Küster aber dem Unterhändler die Schuld gibt. Er schreibt darüber:
"Die Professur in Königsberg war übrigens nicht die einzige, die mir in jener Zeit winkte. Wenn ich mich nicht täusche, war es im Sommer 1886, als Professor Schmidt, der damalige Ophtalmologe Marburgs, den ich im Feldzuge von 1866 kennen gelernt hatte, mich im Augusta-Hospital aufsuchte und mir die Frage vorlegte, ob ich als Nachfolger des ausscheidenden Geheimrat Roser nicht einen tüchtigen jüngeren Chirurgen für Marburg vorzuschlagen wisse. Nun würde ich selber mich gern gemeldet haben, allein bei der eigenartigen Fragestellung hielt ich es nicht für richtig, den mich bewegenden Gedanken Ausdruck zu geben. Ich empfahl daher meinen damaligen ersten Assistenten Arthur Barth, der späterhin seinen Befähigungsnachweis in vollem Umfange hat erbringen können. Schmidt brach darauf, sichtlich etwas verstimmt, die Unterred ung

ab. Als ich vier Jahre später die durch Brauns Abgang wiederum frei gewordene Professur annahm, erfuhr ich erst, daß Schmidt mit dem bestimmten Auftrage seiner Fakultät nach Berlin gereist sei, mir die Stellung anzubieten. Nur die Ungeschicklichkeit des Unterhändlers hatte es also verhindert, daß ich damals die Marburger Professur übernahm." (102)

1889 war eine Berufung Küsters nach ~~Königsberg~~ Halle im Gespräch. Volkmann wollte in Folge seiner schweren Erkrankung von seinem Amt zurücktreten und hatte Küster bei der Fakultät als seinen Nachfolger in Vorschlag gebracht. Daraufhin ersuchte Küster um eine Audienz bei der Kaiserin Augusta, um ihr seine neuen Pläne darzulegen. Die Kaiserin zeigte sich sehr verstimmt darüber. Die Berufung kam jedoch aus anderen Gründen nicht zustande. Küster wurde nämlich von der Fakultät ~~Königs-~~Halle ~~berg~~ erst gar nicht auf die Kandidatenliste gesetzt. Er erklärt dies damit, daß innerhalb der Fakultät feindliche Strömungen gegen Volkmann bestanden hätten, die sich einer Berufung Küsters widersetzten (103).

1890 endlich, nach dem Tod der Kaiserin Augusta, kam eine Berufung Küsters auf den Lehrstuhl nach Marburg zustande. Der damalige Unterhändler war Prof. E. Külz, der Küster in der ersten Septemberhälfte 1890 in Berlin aufsuchte.

Diese Berufung hatte, wie immer, eine Vorgeschichte: Für das Wintersemester 1890/91 erhielt der damalige Leiter der chirurgischen Klinik, Professor Braun, einen Ruf nach Königsberg. Seine Stelle in Marburg sollte so schnell wie möglich wieder besetzt werden, da kein zweiter Dozent vorhanden war, der mit den dortigen Verhältnissen vertraut gewesen wäre. Die medizinische Fakultät hatte sich zunächst nur auf einen einzigen Kandidaten für die frei werdende Stelle beschränkt. Dieser Kandidat war

Professor Madlung, der zu diesem Zeitpunkt eine ordentliche Professur in Rostock inne hatte. Madlung nahm jedoch die Berufung nicht an. Gründe für seine Ablehnung sind in den Berufungsakten der medizinischen Fakultät nicht zu finden. Es war aber Eile für das Besetzungsverfahren geboten, denn inzwischen war der Anfang des neuen Semesters, das am 15. Oktober beginnen sollte, sehr nahe gerückt. Deshalb setzte man vorsichtshalber gleich zwei Kandidaten auf die nächste Liste. Der eine Kandidat war Ernst Küster, der andere Prof. Witzel (Vorna me nicht in den Akten aufgeführt), der damals eine außerordentliche Professur in Bonn besaß. Es geht aus den Akten ganz eindeutig hervor, daß Küster der Vorzug gegeben wurde. Wer ihn in Vorschlag gebracht hat, zeigen die Unterlagen leider nicht. (104)

Die chirurgische Klinik zu Marburg war in einem verwahrlosten Zustand, der inzwischen unhaltbar gewordene Ausmaße angenommen hatte. Küster wurde als der geeignete Mann angesehen, eine schnelle Besserung herbei zu führen. Küster reiste nach Marburg, um sich einen Eindruck von den Verhältnissen zu verschaffen. Nachdem er die Mißstände mit eigenen Augen gesehen hatte, kamen ihm Zweifel an seiner Entscheidung. Er schreibt darüber:

"Ich kann nicht leugnen, daß das, was ich sah, zunächst äusserst niederdrückend und entmutigend auf mich wirkte; denn einen stärkeren Gegensatz, wie den zwischen der gänzlich verschmutzten und vernachlässigten Klinik und dem sauberen und aufs Beste geordneten Augusta-Hospital hätte man sich kaum ausdenken können. Es ist daher wohl verständlich, daß ich auch den Gedanken erwog, ob es nicht verständiger sei, zurückzutreten, als die Säuberung eines solchen Augiasstalles zu übernehmen; allein bald schwanden meine Bedenken. Die große Kulturaufgabe, welche mir in der Herstellung einer anständigen Klinik auferlegt wurde, reizte mich geradezu durch die großen Schwierigkeiten, die mich erwarteten." (105)

"So war denn der Entschluß zur Annahme der Marburger Professur gefaßt. Es war mir nicht leicht geworden, da ich eine geradezu glänzende Lage meines Lebens für eine durchaus ungewisse Zukunft hingab; doch wurde er mir durch das Verhalten meiner vortrefflichen Frau in jeder Beziehung erleichtert. Während unserer ganzen, nunmehr 18 jährigen Ehe, wußte Marie, daß mein Sehnen stets auf die Erringung einer ordentlichen Professur gerichtet war; und oft genug hat sie mich von diesem Gedanken durch die Frage abzubringen versucht, ob ich denn ein so unüberwindliches Verlangen habe, die schmutzige Wäsche einer Universität waschen zu helfen. Allein, da ich immer wieder zu solchen Gedankengängen zurückkehrte, so begriff sie als kluge Frau, daß sie mir in diesen Neigungen nicht länger widerstehen dürfe; und als nun die Marburger Aufforderung an mich herantrat, da war sie es, die geborene Großstädterin, die mit allem Nachdruck für deren Annahme eintrat." (106)
Über die Reaktion der Umwelt auf Küsters Entscheidung, nach Marburg zu gehen, schreibt er selbst:
"Die Ärzteschaft Berlins nahm die Nachricht, von meiner Absicht, nach Marburg überzusiedeln, zunächst ungläubig, dann aber mit wachsendem Erstaunen auf. Allmählich bildete sich aber die Meinung aus, ich gehe nur deshalb auf eine so kleine Universität, um bald nach Berlin zurückberufen zu werden; denn daß mir nach Bardelebens Absage die zweite Professur zufallen müsse, unterlag in den mir wohlgesinnten Kreisen, die immer zu einer Überschätzung meiner Fähigkeiten geneigt waren, nicht dem geringsten Zweifel."(107).

Nicht nur zwischen dem Augusta-Hospital in Berlin und der chirurgischen Universitätsklinik in Marburg bestand ein krasser Unterschied; zwischen dem Entwicklungsstand der beiden Städte Berlin und Marburg herrschte

ein fast ebenso unglaublicher Abstand. Nicht nur die Klinik, auch die Stadt selbst war rückständig und verwahrlost. Eine Akte der medizinischen Fakultät der Universität Marburg aus den Jahren 1893-1897 legt Zeugnis von den hygienischen Übelständen in der Stadt ab. Aus den Berichten und Beschwerden der Fakultät (108) geht hervor, daß es damals in Marburg keine Kanalisation und keine Kläranlagen gab. Die Abwässer flossen ungereinigt in die Lahn; die Jauche lief noch ungehindert über die Straßen; eine städtische Straßenreinigung oder Müllabfuhr gab es nicht; die Bürger waren selbst für die Reinhaltung der Stadt verantwortlich, was ihr aber alles andere als zuträglich war, denn die Straßen und Plätze waren schmutzig, größtenteils ungepflastert und nachts auch nicht beleuchtet. Eine städtische Leichenhalle fehlte noch. Die Toten mußten bis zu ihrer Beerdigung in den Wohnungen bleiben und stellten eine gesundheitliche Gefährdung für die Lebenden dar, insbesondere wenn sie an Infektionskrankheiten verstorben waren. Isoliermöglichkeiten im Falle eines Seuchenausbruches konnten nicht bereit gestellt werden. Von Seuchen wurde die Stadt aber häufig geplagt, besonders die Diphtherie grassierte und forderte viele Opfer. Marburg geriet in den Ruf, eine ungesunde Stadt zu sein und schreckte damit Studenten ab. Die Akte behauptet, die sinkenden Studentenzahlen jener Zeit, seien auf die hygienischen Übelstände zurück zu führen. Die Errichtung eines Volksbades wurde empfohlen sowie die Einführung von Schulbädern zur Reinlichkeitserziehung, denn die Unsauberkeit der Bevölkerung wurde für die damals sehr häufig auftretenden Hautkrankheiten, Tuberkulose und auch für den Krebs verantwortlich gemacht. Die Wasserversorgung war ebenfalls ein großes Problem und pflegte im Sommer regelmäßig zusammen zu brechen.

Diese oben aufgezeigten Mißstände konnten zwar im Laufe

der Zeit abgestellt werden - u.a. auch durch Küsters entschlossenen Einsatz - aber allein der Bau der Kanalisation benötigte mehr als sieben Jahre und forderte noch manche Auseinandersetzungen mit den zuständigen Behörden.
Die große Diskrepanz zu Berlin belastete Küster zunächst sehr, aber sein Optimismus und sein Schaffensdrang gewannen die Oberhand. Die ersten Eindrücke von Marburg schildert Küster in seinen Lebenserinnerungen so:
"Schon einige Wochen zuvor, bald nach dem Abschluß der ersten Unterhandlungen mit Althoff, war ich auf wenige Tage nach Marburg gereist, um mich durch den Augenschein von der Lage der dortigen Verhältnisse zu überzeugen. Als ich damals frühmorgens von dem alten Bahnhofe her in die erst vereinzelt bebaute und noch gar nicht gepflasterte Bahnhofstraße trat, da hatte ich fast den Eindruck, von großstädtischer Pracht in ein ärmliches Dorf versetzt zu werden. In der Tat war der Abstand sehr groß und fast niederdrückend; allein die romantische Schönheit des altersgrauen Städtchens und die landschaftlichen Reize seiner Umgebung schufen bald ein so bedeutendes Gegengewicht, daß alle meine großstädtischen Empfindungen vor den wunderbaren neuen Eindrücken versanken." (109).
Von Marburg aus erhielt Küster keinen Ruf nach Berlin, wie seine Freunde vermutet hatten, doch im Jahr 1896 wurde ihm der Lehrstuhl in Göttingen angeboten, den Küster aber ablehnte. Küster selbst hat diese Entscheidung wie folgt begründet:
"Mein älterer Freund, Franz König, der bisher die Professur in Göttingen inne gehabt hatte, erhielt nach Adolf von Bardelebens Tode einen Ruf an die Charité in Berlin, den er annahm. Es war in den ersten Monaten meines Rektorates, als ich von dem Dekan der medizinischen Fakultät

in Göttingen, Professor Runge, den ich von Berlin her gut kannte, der sogar für kurze Zeit mein Schüler in operativer Gynäkologie gewesen war, einen Brief bekam, in welchem mir die Göttinger Professur als einzig aufzustellenden Kandidaten angeboten wurde. Freilich knüpfte er dies Anerbieten an zwei Bedingungen: nämlich 1. daß ich vor der amtlichen Berufung der Fakultät die feste Zusage meiner Annahme mache; und 2. daß ich möglichst bald, jedenfalls noch im Wintersemester, käme. Es war besonders der zweite Punkt, der mich einer solch ehrenvollen Berufung gegenüber zögern und schließlich absagen ließ. So schrieb ich denn an Runge, daß ich es nicht über das Herz bringen könne, der Marburger Hochschule, die mich eben erst zum Rektor gemacht habe, gleich nach meinem Amtsantritt Lebewohl zu sagen und daß ich daher ablehnen müsse, so hoch ich auch die Ehre der Berufung einschätzte. So wurde dann an meiner Stelle Braun aus Königsberg, mein Vorgänger auf dem Marburger Lehrstuhl, berufen." (110). Weitere Berufungen sind später nicht mehr an Küster ergangen.

4. Die chirurgische Klinik zu Marburg

4.1. Der Zustand der Klinik bei Küsters Amtsantritt und ihr völliger Neubau

Die Geschichte der chirurgischen Klinik zu Marburg begann im Jahr 1786, als Michaelis erstmals eine Poliklinik in Marburg errichtete. Diese Poliklinik wurde 1805 in eine medizinische und eine chirurgische Abteilung aufgeteilt. 1813 eröffnete man zusätzlich ein klinisches Hospital mit sechs medizinischen und vier chirurgischen Betten. (111)
Unter Wilhelm Roser erlebten das Hospital und die Unterrichtstätigkeit einen erheblichen Aufschwung und das Gebäude wurde bald zu eng; deshalb baute Roser eine neue Klinik, die 1858 fertig gestellt wurde und in ihrem gotischen Stil damals als eine der schönsten Kliniksbauten Deutschlands galt. Leider waren es weniger funktionale Aspekte, die der neuen Klinik das Lob der Fachwelt eintrugen, als vielmehr die Architektur, die bloße Fassade. Die gewählte Bauform war für die Krankenversorgung eigentlich äußerst unpraktisch. Roser, der an den Zentren der Heilkunde, Wien und Paris, studiert hatte, war als Verfechter der naturwissenschaftlichen Betrachtungsweise in der Medizin einige Zeit lang führend auf dem Gebiet der Chirurgie. Dadurch wurde die chirurgische Klinik unter Roser zu einem Anziehungspunkt für auswärtige Ärzte. Dem aufkommenden antiseptischen Verfahren stand er jedoch mit Skepsis gegenüber und lehnte eine Behandlung der Wunde mit Karbolsäure völlig ab. Als das Lister'sche Verfahren an den anderen Universitäten Siege feierte, beharrte man in Marburg auf veralteten Methoden, und die

weitere Entwicklung der chirurgischen Klinik stagnierte. Rosers Nachfolger, Braun, gelang es während seiner nur vier Jahre dauernden Tätigkeit in Marburg nicht, das Versäumte nachzuholen, und Küster fand eine verwahrloste Klinik vor. Das Ausmaß dieser Mißstände ist sehr plastisch in Küsters Lebenserinnerungen beschrieben:
" Nachdem ich mich mit Külz in Verbindung gesetzt hatte, begann ich die Besichtigung der alten, noch zur kurfürstlichen Zeit von Wilhelm Roser erbauten chirurgischen Klinik am Pilgrimstein. Das Gebäude war an sich äußerlich sehr hübsch, aber in seinem streng gotischen Baustile, den man offenbar der nahen Elisabethkirche zuLiebe gewählt hatte, mit seinen schmalen Fensteröffnungen für den Aufenthalt verwundeter Menschen so wenig wie möglich geeignet. Geradezu entsetzlich aber waren die Zustände auf den Krankenzimmern. Ein übler Dunst schlug mir beim Eintritt in jedem dieser Räume entgegen. Hölzerne alte Bettstellen mit Strohsäcken bildeten die Lagerstätten und in ihnen lagen am hellen Vormittag die Kranken in Kleidern und Stiefeln. Dementsprechend sah denn auch die Bettwäsche aus. Sie war zerrissen und seit mindestens 14 Tagen nicht gewechselt, starrend vor Schmutz, und als ich eine Decke in die Höhe schlug, da sah ich dutzende von Wanzen über das unreine Lager hinweglaufen. Alles war unsauber und unordentlich, auch das Pflegepersonal. Letzteres bestand aus zwei Wärtern und zwei Wärterinnen, die in ihrem Wesen und Benehmen, mit Ausnahme des Wärters, den niedrigsten Volksklassen angehörend. Ein schlecht eingerichtetes Badezimmer war zwar im Kellgergeschoß vorhanden, allein ohne Wärter. Es wurde daher sehr wenig gebadet und wenn dies geschah, so mußten andere Kranke den Badebedürftigen begleiten, da er sonst keine Hülfe fand. Mich packte der Ekel vor solchen Zuständen, die ich in einer preussischen Universitätsklinik nicht für möglich gehalten hätte." (112)

Die früheren Assistenten der Klinik, die Küster bei seinem Eintreffen vorfand, berichteten, daß während den Operationen zuweilen Kalk von der Decke in den eröffneten Bauch des Patienten gefallen sei (113).
Die Verpflegung der Patienten lag in den Händen des Verwalters und fiel sehr dürftig aus, da dem Verwalter der eigene Profit mehr am Herzen lag als das Wohl der Kranken. Andererseits verteilte er aber mit Wissen und Genehmigung der Assistenzärzte Schnaps an die Patienten in einem Ausmaß, daß die Kranken während ihres Kliniksaufenthaltes zwangsläufig zu Säufern erzogen worden seien. (114).
Bereits in seinem ersten Berufungsgespräch mit Küster hatte Külz betont, daß die Fakultät von Küster vor allen Dingen den Neubau der chirurgischen Klinik erwarte. Er versicherte Küster, daß ein solcher Neubau vom Ministerium bereits zugesagt worden sei, ohne jedoch dabei zu erwähnen, daß diese Zusage einzig und allein von Althoff stammte. Über eine später folgende Unterredung mit Althoff notierte Küster wörtlich: "Auch dieser versprach mir, solange er meiner Zusage noch nicht ganz sicher war, alles, was ich verlangte, teilweise sogar noch mehr." (115)
Nachdem Küster die Berufung endgültig angenommen hatte, wurden zunächst nur Geldmittel für eine ausgiebige Renovierung der alten Klinik bewilligt, wovon bedeutende Neuanschaffungen an Möbeln, Wäsche und Instrumenten gemacht wurden. Die alten Holzmöbel wurden durchweg durch neue Metallmöbel ersetzt. Küster soll selbst mit Hand angelegt haben, um das ungezieferverseuchte alte Inventar zu vernichten, indem er mithalf alles Brennbare in den Hof der Klinik zu schleppen und selbst Feuer an den Stoß legte. (116).
In dem renovierten gotischen Gebäude am Pilgrimstein konnten nur maximal 42 Patienten untergebracht werden. Deshalb wurden in den Räumen der alten Roser'schen Privat-

klinik,am Marbacher Weg 1, eine sogenannten Nebenklinik eingerichtet. Die Entfernung von der Hauptklinik erschwerte den Betrieb erheblich. Bereits unter Prof. Braun war ein Anbau an die alte chirurgische Klinik begonnen worden, der außer einem großen Auditorium und Wirtschaftsräumen auch einen Krankensaal mit 12 Betten enthielt. Dieser Bau war aber noch nicht fertiggestellt, als Küster die Leitung der Klinik übernahm. Wie dringend notwendig ein völliger Neubau der Klinik war, zeigt folgende Bemerkung ,die Küster in die Chronik der Universität des Jahres 1890/91 schrieb:
"Die durch die Herstellung einer Nebenklinik geschaffenen Zustände sind auf die Dauer unhaltbar, selbst wenn der der Vollendung sich nähernde Anbau der chirurgischen Klinik in Benutzung genommen werden kann." (117).
Im November 1890 begannen die Beratungen über einen Klinischen Neubau in Anwesenheit von Althoff, Naumann und Germar. Germar wollte sich nur auf einen Ausbau der alten Klinik einlassen, um die viel höheren Kosten eines völligen Neubaus zu ersparen. Küster wehrte sich zunäschst vergebens gegen diesen Plan. Schließlich erklärte er, er werde sofort sein Amt niederlegen, wenn man ihm eine solche Entscheidung aufzwingen wolle. (118). Der Ausbau der alten Klinik wurde zwar von da an nicht mehr diskutiert, das zuständige Ministerium gab auch die Anweisung, mit den Vorarbeiten für den Neubau zu beginnen, aber die Bewilligung der Baugelder blieb aus. Im Lauf des Wintersemesters erhielt Küster ein Schreiben aus dem Kultusministerium, daß alle Versuche, die Bewilligung des Finanzministers herbeizuführen, fehl geschlagen seien und daß man es seinem persönlichen Einfluß überlasse, eine Genehmigung einzuholen. (119). Küster war mit dem damaligen Finanzminister Miquel befreundet und suchte ihn auf diesen Brief hin persönlich in Berlin auf. (120). Nach diesem Besuch ließ die Bewilligung des Kliniksneubaus und die dazu erforderlichen Mittel nicht mehr

lange auf sich warten. Die anfänglichen Schwierigkeiten haben jedoch keinen Niederschlag in der offiziellen Baugeschichte gefunden. In der Chronik der Universität Marburg von 1890/91 findet sich bezüglich der Baubewilligung folgender Vermerk:
"In Würdigung der hier vorliegenden Schwierigkeiten ist seitens des Kultusministeriums die Notwendigkeit des vollständigen Neubaus einer chirurgischen Klinik anerkannt worden. Demgemäss wurden von letzterem, vorbehaltlich der Genehmigung des Landtages, 650 000 RM bewilligt, die indessen erst in den Etat von 1891/92 eingestellt werden können. Als Bauplatz ist die Südspitze der Lahninsel unterhalb der medizinischen Klinik ins Auge gefaßt worden; die Front des Gebäudes wird der verlängerten Rosenstraße zugewandt sein. Vorläufige Entwürfe haben schon im Berichtsjahre aufgestellt werden können; die genauere Ausarbeitung indessen kann erst im nächsten Jahre erfolgen." (121).
Wie aus den Bauakten hervorgeht war Küster in einem hohen Maße an der Planung der neuen Klinik beteiligt (122). Einen ersten Entwurf hatte er bereits am 2. Oktober 1890 ausgearbeitet. Dieser Entwurf Küsters bildete die Grundlage der neuen Klinik, mußte aber bis zu seiner endgültigen Ausführung noch einige Abänderungen erfahren. Die Klinik, die Küster vorschwebte, hätte 728 000 Rm gekostet, falls sie tatsächlich so gebaut worden wäre. Da für den Neubau jedoch nur 650000 Rm bewilligt worden waren, und man unbedingt mit der bewilligten Bausumme auskommen mußte, wurden erhebliche Einschränkungen notwendig. Die Einsparungsmaßnahmen wurden so weit getrieben, daß Küster schließlich dem Kurator gegenüber erklärte, die Änderungen, die sein Entwurf zum Neubau der Klinik in der Supervisionsinstanz erfahren habe, seien eine so erhebliche Verschlechterung, daß er jede Verantwortlichkeit für den Bau

eines derartigen Krankenhauses ablehnen müsse, wenn die geänderten Entwürfe tatsächlich zur Ausführung gelangen sollten. (123).Nach Küsters Protest wurden die Einschränkungen der Supervisionsinstanz wieder teilweise zurück genommen und es kam eine Einigung der widerstrebenden Interessen zustande, wenn Küster auch Abstriche hinnehmen mußte. In der zur Einigung führenden Verhandlung wurde vereinbart, daß die bebaute Fläche des Lehrgebäudes um 15 % eingeschränkt würde. Dadurch wurde eine Kostendämpfung für das Lehrgebäude von etwa 15 % erreicht. Die Ausgaben für die Außenanlagen der Klinik wurden um fast 20 % gekürzt. Die einschneidensten Streichungen gab es auf dem Sektor der Inneneinrichtung. Die veranschlagten Kosten wurden um 23 % gesenkt. Am Operationsgebäude und am Wirtschaftstrakt gab es keine Abzüge.
Bei den Krankengebäuden wurde die im Entwurf ursprünglich vorgesehene Geschoßhöhe von 4,80 m auf eine lichte Höhe von 4,50 m herabgesetzt. Die dadurch erzielten Einsparungen waren jedoch nicht sehr wesentlich. Darüber hinaus wurden natürlich auch Kürzungen an den einzelnen Räumlichkeiten vorgenommen (124), die sich am besten an Hand von Küsters erstem Entwurf erläutern lassen (125).
Dieser Entwurf entstand vor den Beratungen zum klinischen Neubau bereits am 2. Oktober 1890. Küster selbst hatte einige Abstriche an seinem Plan schon am 6. Januar 1891 vorgenommen. (126). Aber auch der freiwillig von Küster eingeschränkte Entwurf ist nicht so zur Ausführung gekommen, wie Küster es gewünscht hatte.
Ein Aufwachraum, d. h. ein Zimmer mit drei Betten zur vorläufigen Unterbringung frischoperierter und besonders gefährdeter Patienten, also eine Wachstation, ist nicht in Küsters Beschreibung von der fertig gestellten Klinik aufgeführt, obwohl er ursprünglich im Entwurf geplant war. Der geforderte Sektionsraum für 60 Zuhörer kam auch

nicht zustande. Ein kleines Zimmer zum Mikroskopieren neben einer Leichenkammer war ebenfalls in der fertig gestellten Klinik nicht zu finden. Erst im Jahr 1900 wurde ein eigenes Haus für Operationsübungen an Leichen neben dem neuen Gebäude der Anatomie errichtet.
Ein Experimentalraum, ein Bill ardzimmer für die Assistenten und ein Weinkeller kamen nicht zur Ausführung. Ein eigenes Zimmer für bakteriologische Arbeiten wurde gestrichen und in das Zimmer für Mikroskopie integriert. Von den ursprünglich 11 geforderten Assistentenwohnzimmern kamen nur 6 zustande. Sowohl die Assistenzärzte als auch die Oberschwester mußten sich mit einem einzigen Zimmer begnügen. Wohnungen für männliche Wärter, wie Küster geplant hatte, wurden nicht gebaut. Wo die beiden Wärter und der Oberwärter wohnten, geht aus den vorhandenen Unterlagen nicht hervor. Auch der von Küster geplante Nachtwachenraum für die Krankenschwestern sowie ein Aufenthaltsraum blieben nur Entwurf. Von den ursprünglich vorgesehenen 8 Einzelzimmern für Dienstboten kamen 7 Zimmer zustande, die jedoch meist doppelt belegt waren.(127).

Im Sommer 1892 waren die Gelder für den Neubau vom Landtag bewilligt und es konnte mit den Aufschüttungs- und Regulierungsarbeiten begonnen werden. Da sich der Bauplatz auf dem Überschwemmungsgelände der Lahn befand, mußte der Baugrund erst durch Aufschüttungen vorbereitet werden. Die Ufer wurden durch einen steinernen Damm befestigt. Im folgenden Sommer fing man mit dem Bau der Fundamente an. 1893/94 waren die Erdgeschosse sämtlicher Gebäude sowie das Wirtschaftsgebäude vollständig im Rohbau erstellt. Im Jahr 1896 war der Neubau so weit fertig, daß am 3. März der Umzug statt finden konnte. Die endgültige Fertigstelltung dauerte aber noch bis zum Beginn des Sommersemesters. Am 22. April fand die feierliche Einweihung statt. Eine Abordnung aus dem Ministerium erschien dazu nicht,

denn es hatten sich inzwischen Differenzen persönlicher Art zwischen Althoff und Küster angebahnt. Ein Orden als Anerkennung für seine Verdienste wurde Küster bei den Einweihungsfeierlichkeiten vom Kurator Steinmetz überreicht. (128).
Aus nicht ganz sicherer Quelle ist zu entnehmen, daß der Entwurf dieser Klinik sogar auf der Weltausstellung in Amerika preisgekrönt worden ist. (129).
In den Jahren 1890-1898 war der Neubau der chirurgischen Klinik das größte Bauprojekt der Universität Marburg. An einigen anderen Instituten wurden während dieser Zeit nur Erweiterungsbauten durchgeführt. So erhielt die Frauenklinik 1894/95 einen Erweiterungsbau und 1897/98 ein Waschhaus. Im gleichen Jahr wurde auch das botanische Institut durch einen Anbau erweitert. 1891/92 konnte der Bau der Aula beendet werden. Neubauten von Kliniken und Instituten gab in dem genannten Zeitraum nicht. Erst um die Jahrhundertwende nahm die Bautätigkeit der Universität insgesamt zu. Im Jahr 1899 erfolgte der Neubau des anatomischen Institutes, im Frühjahr 1902 wurde mit dem Neubau des medizinischen Institutes begonnen und zahlreiche Anbauten bei anderen Einrichtungen durchgeführt. (130)
Für Küster wurde es nach Fertigstellung der chirurgischen Klinik zunehmend schwieriger, Neuerungen und Erweiterungen durchzusetzen - ja schließlich, trotz nachgewiesener Notwendigkeit, gänzlich unmöglich. Bevor wir hier jedoch die weitere Bautätigkeit am chirurgischen Klinikum und die damit verbundenen Schwierigkeiten weiter verfolgen, soll erst einmal die Anlage der Klinik in ihrer ursprünglichen Konzeption beschrieben werden (131):

4.2. Die chirurgische Klinik im Jahr 1898. (132).

Um eine aseptische Behandlung zu garantieren, waren die

Krankenräume von allem getrennt, was nicht unmittelbar zur Krankenpflege in Beziehung stand. Die Anlage der Gebäude war so gewählt, daß fünf eigenständige Hauptgebäude die verschiedenen Funktionsbereiche der Klinik beher bergten. Die beiden Krankengebäude, das Lehr- oder Verwaltungsgebäude und das Operationsgebäude waren durch gedeckte Übergänge miteinander verbunden, während das Wirtschaftsgebäude völlig isoliert stand. Daneben gab es zwei Döcker'sche Baracken (132) an der südöstlichen Spitze des Grundstückes. Die eine diente zur Unterbringung von Kranken mit abschreckendem Äusseren, die andere zur Isolierung von Diphtheriekranken. 1898 kam noch ein Absonderungshaus hinzu. Außerdem war noch ein Gebäude für Tierstall und Leichenraum, und ab 1897 ein eigenes Gebäude zur Lagerung von Kartoffeln und Holz vorhanden. Zur Klinik gehörte auch ein eigener Maschinenraum.
Vom äßeren Aspekt her bot sich die Klinik als Gebäudekomplex aus roten Ziegelsteinen mit gotischen Stilelementen dar. Die freien Flächen bestanden aus Gartenanlagen und kiesbestreuten Wegen.
Das Heizungssystem wurde mit einer für damalige Verhältnisse sehr modernen Warmluftheizung betrieben. In zahlreichen Einzelzimmern waren zusätzlich Öfen vorhanden. Die Beleuchtung war zunächst auf Gas beschränkt. Sie wurde nach und nach durch elektrisches Licht ersetzt. Der Strom dazu wurde im Maschinenhaus auf dem Grundstück der Klinik erzeugt. Die Beleuchtung warf einige Probleme auf. Das Gaslicht im Operationssaal flackerte und warf Schatten. Im Laparatomiezimmer war die Beleuchtung nicht ausreichend, so daß zusätzlich ein Siemens'scher Brenner in Betrieb genommen werden mußte. Bis zum Jahr 1898 waren nur die beiden Operationssäle, der Instrumentenraum, das poliklinische Sprechzimmer, der Röntgenraum, der Holzstall und der Maschinenraum elektrisch beleuchtet. In allen übrigen Räumen gab es nur Gaslicht.

Das Wasser wurde von den städtischen Wasserwerken geliefert. Ein Anschluß an die Kanalisation war zunächst nicht durchführbar, da sich die städtische Kanalisation noch im Bau befand und noch nicht soweit fortgeschritten war, daß ein so riesiger Komplex wie die Klinik hätte damit versorgt werden können. Der Anschluß der Kliniken und Universitätsinstitute erfolgte erst 1898. Bis dahin wurde in der chirurgischen Klinik ein Tonnensystem als Übergangslösung gewählt, das aber seine Tücken hatte: "Die Klosettonnen stehen in ausgemauerten Gruben neben den Krankengebäuden. In sie münden die senkrechten Fallrohre aus den verschiedenen Stockwerken. Die Gruben sind durch schwere eiserne Deckel geschlossen, welche bei der Auswechselung durch eine besondere Vorrichtung an einer Seite bis zur senkrechten Stellung emporgewunden werden. Die Auswechselung der Tonnen geschieht unterhalb der stark benutzten Klosetts der Krankengebäude täglich, bei den seltener sich füllenden übrigen Klosetts einen um den anderen Tag. Die Fallrohre haben verschiedentlich zu Verstopfungen Anlass gegeben; daher ist ein zweckmässiger Rührlöffel angebracht worden. Es ist fernerhin unvermeidlich, dass gelegentlich ein Überfliessen des Tonneninhaltes stattfindet; dann ist die Reinigung bei der Tiefe und Enge der Gruben recht schwierig und unangenehm." (133). Für den Ablauf der Waschbecken hat Küster in Zusammenarbeit mit dem Baumeister Metzing eine besondere Konstruktion entworfen und in seiner Klinik eingeführt. Es war ein Kippbecken, das aus verschiedenen auseinandernehmbaren Teilen bestand. (134).

Der Wäschereibetrieb der Klinik wurde zunächst von einer öffentlichen Wäscherei durchgeführt. Erst um die Jahrhundertwende wurde eine gemeinsame Waschanstalt für die medizinische, chirurgische und die Augenklinik eingerichtet. Bis dahin mußte die Wäsche der chirurgischen

Klinik folgender Prozedur unterworfen werden:
Die Wäsche wurde in einem mit Zink ausgeschlagenen Kasten im Vorraum der Klosetts auf den jeweiligen Stationen eingeweicht. Ein- bis zweimal täglich wurden die Wäschekästen geleert. Die Wäsche wurde in Säcke verpackt und zu einem eigenen Wäscheaufbewahrungsraum im Lehrgebäude transportiert. Dort wurde sie wieder ausgepackt und zum Trocknen aufgehängt, was jedoch in Folge der Enge und schlechten Lüftung des Raumes problematisch war. Jeden dritten Tag kam der Wäscheunternehmer, um die Wäsche abzuholen. Mehrmals wöchentlich besorgte eine Flickschneiderin Ausbesserungsarbeiten. Küster war über diese Einrichtung nicht sehr glücklich, vor allen Dingen meldete er hygienische Bedenken an. Seine Kommentare dazu sind kennzeichnend für seinen Sinn fürs Detail:
"... Endlich hat auch die Reinigung der Wäsche in öffentlichen Betrieben mehr als ein Bedenken, zumal da das zum Waschen benutzte Wasser wohl zum grossen Teil der Lahn an einer Stelle entnommen wird, welche, wenigstens bis zur Vollendung der Kanalisation, starken Verunreinigungen ausgesetzt ist."(135)
Aus derartigen Äusserungen wird deutlich, daß auch die neue Klinik noch eine ganze Reihe von Mängeln aufwies.

Über die Behandlung der Kranken ist ebenfalls einiges überliefert. Nach seiner Aufnahme wurde der Patient durch einen Krankensaal in das angrenzende Badezimmer geführt, entkleidet und gründlich gesäubert. Danach erhielt er frische Wäsche aus Kliniksbeständen und wurde ins Bett gebracht. Die persönlichen Kleider der Kranken wurden in einen Sack gesteckt und dem Pförtner übergeben, der sie zunächst in den Desinfektionsofen brachte und dann an den Inspektor ablieferte.
Von den beiden Krankengebäuden diente das eine zur Unterbringung von Männern; das andere beherbergte die Frauen und Kinder. Jedes Gebäude enthielt - einschließlich der

Privatzimmer - 56 Betten. Den Mittelpunkt eines jeden Stockwerkes bildete ein großer Krankensaal mit jeweils 24 Betten. Der Platzraum für jedes Bett betrug neun Quadratmeter. An den Krankensaal schlossen sich ein Badezimmer und ein Tagesraum an, der einen langen Waschtisch mit je 6 Kippbecken enthielt für die Kranken, die aufstehen und sich selbst waschen konnten. In der Mitte des Raumes stand ein langer mit Wachstuch überzogener Tisch mit Schubladen, an dem die Patienten aßen, die aufstehen konnten. An den Tagesraum schloß sich noch eine Teeküche an.

Die Überwachung und Versorgung der Kranken durch die Schwestern erfolgte im Krankensaal, der für diesen Zweck mit einem Schreibtisch, Verbands- und Arzneischrank in der Mitte des Saales eingerichtet war. An jedem Ende des Raumes befanden sich drei Kippbecken mit Waschvorrichtung. Neben dem Krankensaal lag ein Zimmer für den Wärter bzw. die Stationsschwester. Dieses Zimmer hatte zum Krankensaal hin ein Fenster, von dem aus man fast den ganzen Saal überblicken konnte. Auch die Toilettenanlage und das Treppenhauses lagen in unmittelbarer Nachbarschaft des Saales. Vom Treppenhaus aus gelangte man in die Zimmer 1. und 2. Klasse. Insgesamt konnten jeweils acht Patienten in die erste und acht in die zweite Klasse aufgenommen werden.

Das Personal der Klinik bestand aus 1 Sekundärarzt, 3 Assistenzärzten, 1 Inspektor, 1 Oberwärter, 1 Oberwärterin, 9 Krankenschwestern, 2 Krankenpfleger, 1 Laboratoriumsdiener, 1 Köchin, 9 Dienstmädchen, 1 Pförtner, 2 Heizer und einem Hausburschen - zusammen 33 Personen. Die Schwestern gehörten dem Roten Kreuz in Kassel an. Über die Funktion der verschiedenen Angestellten berichtet Küster:

"Der Sekundärarzt leitet die Poliklinik und hat einen der Krankensäle zu versorgen. Er ist Dozent und unterstützt den Direktor im klinischen unt theoretischen Unterricht. Die Assistenzärzte versehen die übrigen Abteilungen der Krankengebäude. Gewöhnlich haben sie noch 1-2 Volontärärzte, welche in der Anstalt wohnen, sowie 2-3 Famuli zur Unterstützung. Der Inspektor versorgt (136) die schriftlichen Arbeiten, vermittelt die Aufnahme und unterstützt den Direktor in der Verwaltung und Leitung. Die Oberschwester verwaltet die Wäsche und hilft bei den Operationen. Sie gehört, wie die übrigen Schwestern, dem Roten Kreuz in Kassel an. ... Der Oberwärter hilft bei allen Operationen und ist für die Reinlichkeit der Operationssäle, sowie für die Instandhaltung des Instrumentenapparates verantwortlich. Für jede Männerstation ist je ein Krankenwärter der Stationsschwester unterstellt. Ein Laboratoriumsdiener hat die Arbeitsräume, sowie den Tierstall in Ordnung zu halten und bedient die Ärzte. Die Köchin bereitet die Speisen zu und hat als Beihilfe drei Küchenmägde. Die sechs übrigen Mägde haben reichliche Arbeit mit der täglichen Reinigung der zahlreichen Räume der Anstalt. Die beiden Heizer sind im Winter ausreichend mit der Versorgung der Heizvorrichtungen und der Reinhaltung der Filterrahmen beschäftigt; sie haben ausserdem die Auswechselung der Klosettonnen vorzunehmen. Im Sommer wird der zweite Heizer ausschließlich, der erste wenigstens zum Teil für Gartenarbeiten verwendet. Der Hausbursche macht die zahlreichen Geschäftsgänge in die Stadt, hat die Zufuhrstrasse in Ordnung zu halten und sonst im Hause nach Bedarf Hilfe zu leisten." (137).
Fast alle Angestellten wohnten auch in der Klinik. Der Sekundärarzt hatte eine Zweizimmerwohnung im Erdgeschoß des Lehrgebäudes. Die Assistenzärzte und Volontärärzte wohnten im Dachgeschoss des Lehrgebäudes. Jeder der beiden Giebel enthielt drei Zimmer für diesen Zweck. Der Inspektor besaß ein Zimmer zum Wohnen im Untergeschoß

der Männerabteilung. Die Unterkunft des Oberwärters und des ersten Heizers lagen im Untergeschoß des Ostpavillons. Die Oberschwester und die neun Schwestern wohnten im südwestlichen Teil des ersten Stockes im Operationsgebäudes. Wo die beiden Krankenwärter untergebracht waren, ist nicht geklärt. Der Bauplan sieht zwar Wohnungen für sie vor. Doch in Küsters Beschreibung von der Klinik, sind ihre Unterkünfte nicht erwähnt. Die sechs Küchenmägde und die Wirtschafterin erhielten im Sommer 1897 Unterkünfte in einem Aufbau auf das Wirtschaftsgebäude, wo auch der Laufbursche seine Schlafstube hatte.
Ein Speiseraum und ein Badezimmer für das Dienstpersonal befanden sich im Untergeschoß der Männerabteilung. Das Speisezimmer für die Ärzte und ein Badezimmer lagen im Untergeschoß des Operationsgebäudes.
Der Direktor wohnte außerhalb der Klinik jedoch nicht weit von ihr entfernt. (138).
Das Operationsgebäude beherbergte neben dem großen Operationssaal einen aseptischen Operationsraum, einen Raum für Gipsschienen, einen Sterilisationsraum, ein Umkleidezimmer, den Übergang zu den anderen Gebäuden und ein Zimmer für die Näh- und Flickarbeiten.
Der große Operationssaal diente zugleich als Auditorium für 100 Zuhörer. Das Auditorium war gegen den eigentlichen Operationsraum durch senkrechte Terazzo wände abgetrennt und hatte eigene Eingänge. Die Anlage des Operationsraumes gestattete ein Überfluten und Abspülen, was durch einen an einen Wasserhahn angeschlossenen Schlauch jederzeit schnell erledigt werden konnte. Das Licht für den Operationstisch fiel von der Decke und durch hohe Seitenfenster im Rücken der Zuschauer ein. Auch an dunklen Tagen soll der Raum damit ausreichend beleuchtet worden sein. An den großen Operationssaal anstoßend befand sich der aseptische Operationsraum, oder auch Laparatomie-

Zimmer genannt, in dem besonders gefährliche Operationen ausgeführt wurden- in der Regel morgens vor dem klinischen Unterricht, der um acht Uhr begann. Es wurden im Laparatomiezimmer jeweils nur wenige Zuschauer zugelassen, die alle mit sterilen weissen Kitteln bekleidet wurden.
Die Beleuchtung dieses Raumes erfolgte durch ein großes Fenster nach Südost und ein kleines nach Nordost gehendes Fenster. Ein drittel des Raumes war mit einem doppelten Glasdach versehen.
Im Untergeschoß befanden sich Studentengarderoben und Toiletten, das Ärztespeisezimmer, ein Bad, ein Aufbewahrungsraum für Schienen und die Heizung.
Das Lehrgebäude beinhaltete neben den schon erwähnten Wohnungen im Untergeschoß die Fernsprechzentrale, verschiedene Wirtschaftsräume, einen photographischen Dunkelraum, einen Mazerationsraum, den Aufbewahrungsraum für schmutzige Wäsche und die Heizung. Im Erdgeschoß lag die Poliklinik mit zwei Wartezimmern (eins für Männer, eins für Frauen und Kinder), ein Sprechzimmer, das gleichzeitig eine größere Zahl von Studenten aufnehmen konnte, ein weiteres Untersuchungszimmer und einen Röntgenraum. Außerdem lagen dort das Verwalterzimmer, ein Leinenraum, ein Zimmer mit medico-mechanischen Geräten und die Wohnung des Sekundärarztes. Das Obergeschoß enthielt einen Hörsaal für 80 Hörer, das Arbeitszimmer für bakteriologische und chemische Arbeiten und den Sammlungsraum mit vier großen Glasschränken für die pathologisch-anatomischen Präparate. Daran anschließend schließlich befand sich ein Lesezimmer für Ärzte und Studenten. Im Dachgeschoß lagen die Zimmer der Assistenz- und Volontärärzte.
Das Wirtschaftsgebäude bestand im Obergeschoß aus Dienstwohnungen. Im Untergeschoß, dem eigentlichen Funktionsbereich, lag die Küche mit zwei Eingängen. Einer von beiden Eingängen war mit einer Barriere versehen, über die die Essensausgabe erfolgte. Neben der Küche lag ein Abwaschraum, eine Geschirrkammer und zwei Vorratskammern. Die Spülicht- und Abfalltonnen standen in einem Ausbau.

Küster selbst beurteilt die Gesamtanlage der Klinik so:
" Allein wenn wir das, was mit verhältnismäßig beschränkten Mitteln geleistet worden ist, noch einmal übersehen, so wird zugegeben werden müssen, dass die neue chirurgische Klinik zu Marburg, den Vergleich mit allen anderen ähnlichen Instituten wohl aushalten kann, dass sie sogar als eine recht eigenartige und in vieler Beziehung ideale Anstalt gelten darf." (139).

4.3. Weitere Bautätigkeit nach Einweihung der chirurgischen Klinik

Auch nach der Einweihung der chirurgischen Klinik kam die Bautätigkeit noch nicht zum Stillstand. Die Chronik der Universität Marburg für das Jahr 1897/98 weist auf folgende Erweiterung hin:
"Für die chirurgische Klinik ist der Neubau eines Absonderungshauses bis auf den inneren Ausbau errichtet worden. Ferner ist für die chirurgische Klinik ein Kartoffelkeller mit angebautem Holzstall und ein Maschinenhaus mit maschineller Einrichtung für die ebenfalls im vergangenen Herbst ausgeführte elektrische Beleuchtungsanlage für die chirurgische Klinik errichtet und in Benutzung genommen worden. Auch hat das Wirtschaftsgebäude durch den Aufbau eines Stockwerkes auf den Querbau des Gebäudes eine Erweiterung erfahren." (140).
Die Chronik des Jahres 1898/99 berichtet weiter:
"In der äusseren Erscheinung sowohl, wie in äusseren und inneren Einrichtungen hat die Klinik mancherlei Veränderungen erfahren. Zunächst hat der Haupteingang vollständig umgestaltet werden müssen, weil die von der Stadt über den Mühlgraben gebaute Brücke einen Zipfel des klinischen Grundstückes abschnitt und eine so erhebliche Aufschüttung im Zuge der Rosenstraße erforderte, daß von dem erhöhten Eingangsthor aus das Gelände nach beiden Seiten

abfällt. Diese Veränderung ist im Herbst und Winter 1898 vollendet worden. Ferner gelangte das bisherige Absonderungshaus der medizinischen Klinik im Berichtsjahr in den Besitz der chirurgischen Klinik und wurde nach Ausführung einiger baulicher Veränderungen derselben im November 1898 übergeben. Der schon im Jahre 1897 erbaute Holzstall, sowie die damit vereinigte Centrale für elektrische Beleuchtung der medizinischen und chirurgischen Klinik, haben sich aufs Beste bewährt; nicht minder die Einrichtung der Aktinographie nach Röntgen, welche sich nicht nur als Lehrmittel, sondern auch als Heilmittel ungemein brauchbar erwies." (141).
1899/00 lesen wir:
"An baulichen Veränderungen wäre nur zu erwähnen, dass die älteste Döcker'schen Baracken abgerissen und an deren Stelle ein Springbrunnen angelegt worden ist." (142).
1900/01 wiederum:
"Das Haus für Operationskurse an Leichen, in der unteren Rosenstrasse zwischen dem Neubau der Anatomie und der Brücke über den Mühlgraben gelegen, ist im Berichtsjahr im Rohbau fertiggestellt worden." (143).
Außerdem wurde jene bereits genannte gemeinsame Waschanstalt für die chirurgische und medizinische Klinik in Betrieb genommen. (144).
1901/02: " Die zur Klinik gehörigen Gebäude sind im Berichtjahr um ein eigenes Haus für Operationskurse an Leichen vermehrt worden. Dasselbe konnte schon im Laufe des Sommersemesters 1901 in Gebrauch genommen werden und ist inzwischen gleichzeitig mit der Vollendung der neuen Anatomie, auch in seiner Umgebung, wie Umgangsmauer, Gartenanlagen u.s.w. vollkommen fertig gestellt." (145).
In den Jahren 1902 bis 1905 fanden keine baulichen Veränderungen statt.
Trotz der verschiedenen Erweiterungen kam es im Laufe der

Jahre zu einer wachsenden Raumnot, denn die Zahl der Betten wurde nicht in adäquatem Maße an die steigende Zahl der Patienten angepaßt. Küster führte einen erbitterten Papierkrieg mit den Behörden, um eine Erweiterung des Krankentraktes durchzusetzen. Aber er hatte nur wenig Erfolg damit. Aus dem Jahr 1905/06 findet sich ein resignierender Hinweis auf diese Mißstände:
"In der Tat war das Institut, welches etatsmässig nur über 125 Betten verfügte, dauernd überlegt, bis zu einer Höhe von 155 Kranken am Tage, so dass nur durch allerlei Notbehelfe die Unterbringung möglich geworden ist. Leider haben zahlreiche Eingaben beim Königlichen Ministerium, welche den Bau einer neuen Baracke beantragten, bisher keinen schnellen Erfolg gehabt, sie sind vielmehr lange Zeit unbeantwortet geblieben. Erst neuerdings ist ein solcher Bau ernstlich ins Auge gefaßt worden." (146).

Dieser Eintrag in die Chronik der Universität ist besonders bemerkenswert , hat er doch eine mehrjährige Vorgeschichte. (147). Bereits im Mai 1902 hatte sich Küster an den Kurator gewandt mit dem Hinweis, daß im Jahr 1900 das einzelne Bett auf der Männerstation an 305 Tagen, im Jahr 1901 an 377 Tagen belegt war, so daß die Patienten dritter Klasser der Männerstation in verfügbare Betten der Frauen- und Kinderstation untergebracht werden mußten. Wenn dort keine freien Betten mehr vorhanden waren, wurden die Kranken in das Absonderungshaus gelegt. Küster schlug deshalb vor, die noch vorhandene Döcker'sche Baracke, welche sich schon seit längerer Zeit in einem so schlechten Zustand befand, daß sie besonders im Winter überhaupt nicht mehr belegt werden konnte, durch einen Neubau mit zwei Sälen zu je zehn Betten und den dazu notwendigen Nebenräumen zu ersetzen. Der Neubaufonds der chirurgischen Klinik verfügte zu diesem Zeitpunkt noch über Ersparnisse von 18000 RM, so daß für den von Küster gewünschten Bau kaum nennenswerte Mittel hätten angefordert werden

müssen. (148).
Im Juli 1902 machte Küster einen neuen Vorschlag. Er wollte das bisherige Absonderungshaus abreißen lassen und an dessen Stelle einen zweistöckigen Bau mit gesonderten Eingängen errichten. Das Erdgeschoß des neuen Hauses sollte zur Unterbringung leicht Kranker dritter Klasse und das Obergeschoß als Absonderungsstation dienen. Eine Antwort blieb aus. Im Februar 1903 schickte Küster ein Dringlichkeitsgesuch an den Kurator. Darin verlangte er, wegen Überfüllung der Klinik wenigstens eine Holzbaracke für die Patienten dritter Klasse zu genehmigen. Um die Dringlichkeit seines Antrages zu unterstützen, legte er Zahlenmaterial vor:

1890/91	654	Kranke
1896/97	1169	"
1901/02	1324	"
1902/03	1367	" (Zahlenmaterial bis zum 17.2.03)

Die Verpflegungstage weisen folgende Entwicklung auf:

1898/99	2558	Verpflegungstage
1899/00	2073	"
1900/01	1791	"
1901/02	2696	"
1902/03	1272	" (Zahlenmaterial bis zum 17.2.03).

Die durchschnittliche tägliche Belegung der Betten:

1900	306	Tage
1901	337	"
1902	374	"

Bei Nennung dieser Zahlen sollte man allerdings berücksichtigen, daß es zu verschiedenen Jahreszeiten Stoßbe-

trieb gab, besonders in den Monaten Februar und März. Im Schnitt seien täglich 58 bis 65 Kranke unterzubringen gewesen; im vergangenen Jahr hätten Patienten sogar häufig wegen Überfüllung abgewiesen werden müssen. Auch die Lagerung von Patienten in den Tagesräumen auf Liegesesseln oder Matratzen am Boden konnte nicht genug Abhilfe schaffen. Im Juli 1904 kam endlich eine Antwort vom Ministerium (149). Trotz vorhandener Geldmittel behalte man sich die Entscheidung über den Neubau einer Baracke vor. Im Februar 1905 machte Küster noch einmal eine diesbezügliche Eingabe ohne jeden Erfolge. Ein ähnlich erfolgloser Kampf wurde auch um die Verbesserung der Zimmer für Privatpatienten geführt.

Man könnte sich die Uneinsichtigkeit des Ministeriums angesichts solcher Notstände allenfalls damit erklären, daß Küster in den letzten Jahren seiner Tätigkeit in Marburg keine Gönner mehr im Ministerium hatte und mit Althoff verfeindet war.

Die Chronik weist nur unwesentliche Baumaßnahmen aus:

1905/06: "In der chirurgischen Klinik wurde die Trottoiranlage vor und zum Lehrgebäude erneuert, die vorhandene Telefonanlage erhielt eine zweckentsprechende Erweiterung. Die poliklinische Abteilung wurde den Wünschen des Direktors gemäss umgeändert und ein besonderes Arbeitszimmer für den letzteren eingerichtet". (150).

1906: "Die Accumulatorenbatterie in der chirurgischen Klinik wurde erneuert, der große Operationssaal der Klinik erhält einen durchaus neuen Anstrich." (151).

1907: "In der chirurgischen Klinik erhielten die Waschеinrichtungen in beiden Operationssälen wesentliche Verbesserungen, auch wurden die Einrichtungen im Tierstallgebäude erweitert." (152).

4.4. Krankenbewegung an der chirurgischen Klinik Marburg in den Jahren 1889 - 1907. **Das Zahlenmaterial ist den Universitätschroniken entnommen worden.**

Jahre	Anzahl der stationären Patienten	Zahl der verstorbenen Kranken	Verpflegungstage der Kranken	Verpflegungstage des Personals	große Operationen	kleine Operationen	poliklinische Patienten	Zahnkranke
889/90	585		22113				1503	184
890/91	654		23683				1528	287
891/92	1142		26725				1750	144
892/93	1098 (708♂,390♀)		25237		284		1771	
893/94	1290 (829♂,461♀)		29454		341		2133	
894/95	1189 (767♂,422♀)		28220		220		1947	
895/96	1131 (738♂,393♀)		27861		161		1975	
896/97	1159 (747♂,412♀)		32461		156		1949	
897/98	1128 (784♂,344♀)	65 (4 %)	31025		277		1871	
898/99	1244 (816♂,438♀)	51 (4,09%)	32654	11956	239	435	2144	
899/00	1401 (886♂,515♀)	49 (3,51%)	44516	11441	246	608	2361	
900/01	1298 (880♂, 418♀)	61 (4,69%)	33094	11152	265	626	2317	
901/02	1324 (928♂,396♀)	63 (4,75%)	35486	11103	297	510	2725	
902/03	1603 (1071♂,532♀)	64 (4,25%)	37610	11627	287	595	3170	
903/04	1685 (1120♂,565♀)	64 (3,79%)	38690	13068	333	590	3238	
904/05	1755 (1203♂,552♀)	95 (5,41%)	42647	12869	532	685	3704	
905/06	1684 (1151♂,533♀)	72 (4,27%)	47619	13811	553	336	3564	
906	1631 (1104♂,527♀)	66 (4,02%)	48779	14493	397	109		
907	1710 (1215♂,495♀)	90 (5,26%)	62936	14354	380	602		

5. Der wissenschaftliche Fortschritt an der chirurgischen Klinik zu Marburg unter Küsters Leitung

Unter Küsters Leitung waren es vor allem drei große Themengebiete, die sich in wissenschaftlichen Arbeiten niederschlugen: die urologische Chirurgie, die Chirurgie der Knochen und Gelenke und die Eingriffe in die Bauchhöhle. Auf dem Gebiet der Urologie nahm Küster eine international anerkannte Stellung ein.

In der Chirurgie der Harnorgane war der Blasenschnitt zur Beseitigung von Steinen und anderen Fremdkörpern schon eine seit sehr langer Zeit praktizierte Operation. Im 19. Jahrhundert kam die Steinzertrümmerung, die Lithothrypsie auf, die 1824 zum ersten Mal von Civiale in Paris mit Erfolg ausgeführt wurde. 1869 unternahm Simon in Heidelberg die erste Nephrektomie. Mit dem aufkommenden Lister'schen Wundbehandlungsverfahren entwickelte sich die Chirurgie der Harnorgane - wie die gesamte Chirurgie überhaupt - sehr schnell weiter. Küster berichtet darüber in seinem Buch "Die Geschichte der neueren deutschen Chirurgie" (153). Über die zu jener Zeit existierende Literatur auf diesem Gebiet schreibt Küster:
"So konnte schon im Jahre 1885 der Engländer Henry Morris vom Middlesexhospital in London ein Lehrbuch der chirurgischen Nierenerkrankungen schreiben, welchem Beispiele 1886 der Franzose Brodeur und 1889 Le Dentu gefolgt sind. In Deutschland gab erst 1893 Paul Wagner in Leipzig die erste, noch in bescheidenem Umfange gehaltene Nieren - chirurgie heraus, der von 1896 bis 1902 Ernst Küsters umfassende Chirurgie der Nieren und 1901 James Israels Chirurgische Klinik der Nierenkrankheiten nachfolgte.

Die von Eugen Hahn im Jahre 1881 erdachte, sehr wertvolle Methode der Anheftung beweglicher Nieren verdient besondere Erwähnung. Seitdem ist die Nierenchirurgie in Deutschland unter der eifrigen Arbeit junger Kräfte, unter denen Arthur Barth mit seinen vortrefflichen pathologisch-anatomischen Studien hervorzuheben ist, zu einer nahezu selbstständigen Wissenschaft geworden. ... Die bis dahin wenig beachteten Geschwülste der Harnblase wurden 1884 von Ernst Küster in einer pathologisch-anatomischen und klinischen Studie eingehend besprochen." (154).

Küsters großes Werk über die Nierenchirurgie ist auf Anregung Billroths zustande gekommen. In Küsters Lebenserinnerungen findet man auch darüber eine Bemerkung:

"Schon gegen Ende des Jahres 1889 war die Schriftleitung des von Billroth und Lücke begründeten umfangreichen Sammelwerkes "Deutsche Chirurgie" mit dem Anerbieten an mich herangetreten, die Bearbeitung der Chirurgie der Nieren zu übernehmen. Ich war mit Freuden auf diesen Vorschlag eingegangen, da eine eingehende Bearbeitung dieser Krankheitsgruppe in der deutschen Literatur noch vollkommen fehlte und auch die beiden bisher in englischer und französischer Sprache erschienen Lehrbücher recht viel zu wünschen übrig ließen."(155)

Die Anerkennung von Küsters Leistungen durch die Fachwelt, insbesondere seines Werkes über die Nierenchirurgie, haben ihm viele Ehrenmitgliedschaften in wissenschaftlichen Vereinigungen eingetragen. (156). Obwohl Küster sich bereits in Berlin für die Krankheiten der Harnorgane zu interessieren begann - 1884 erschien seine Arbeit " Ueber Harnblasengeschwülste und deren Behandlung" (157) und 1888 "Ueber die Sackniere (Cystinephrosis)" (158)- war es doch vor allem die Marburger Zeit, die für ihn auf diesem Gebiet äußerst fruchtbar werden sollte, in der die meisten Arbeiten Küsters im urologischen Themenbereich veröffentlicht wurden.

Von Küsters Begeisterung für dieses neue Aufgabengebiet wurden fast alle Assistenten der Marburger Chirurgie angesteckt. Sie haben auch eine Vielzahl von Beiträgen zu diesem Thema geleistet. (159).
Der zweite große Bereich, der die Marburger Chirurgen unter Küster besonders interessierte, war die Chirurgie der Knochen und Gelenke.
Amputationen hatten schon immer zu den wichtigsten Notfalloperationen gehört. Aber der Erfolg dieser Eingriffe wurde zwei Jahrtausende lang durch das Problem der Wundinfektion und der Blutstillung infrage gestellt. Erst die Lister'sche Wundbehandlung und die Blutleere nach Esmarch ermöglichten eine schnelle Weiterentwicklung, woran auch Küster seinen Anteil hatte. In seinem Buch über "Die Geschichte der neueren deutschen Chirurgie" schreibt Küster:
"Endlich sind auch die Operationsmethoden für jeden einzelnen Gliedabschnitt so vielgestaltig geworden, daß sie sich bequem der Forderung auf Erhaltung eines möglichst langen und tragfähigen Stumpfes anpassen lassen. Unter ihnen sind drei, welche vollständig neue Gesichtspunkte der operativen Behandlung zur Geltung brachten, nämlich Nikolas Pirogoffs osteoplastische Amputation des Unterschenkels (1853), die in der Fußamputation nach Wladimirow-Mikulicz (1880) und in August Biers plastischer Bildung eines künstlichen Fußes (1892) eine weitere Ausgestaltung gefunden hat, Edmund Roses Exartikulation im Hüftgelenke mit kleinen Schnitten und kleinem Messer (1890), endlich Ernst Küsters osteoplastische Exartikulation im Fußgelenke (1896) als Ersatz der von Le Fort (Paris) angegebenen osteoplastischen Amputation. Sie erfüllt das Bestreben der Erhaltung einer möglichst langen Körperstütze in weitgehendster Weise." (160).
Mit Amputationen hat sich Küster bereits seit 1873 in Berlin intensiv beschäftigt, so 1873 "Zur Resektion des

Kniegelenks im Kriege" (161), 1874 "Ueber die Resection des Handgelenks nach Traumen" (162), 1883 "Neubildung einer Art von Schenkelkopf nach Hüftgelenksresection" (163), 1885 "Eine neue Amputationsmethode im Mittelfuß" (164). In Marburg folgten dann 1895 "Einzweckmässiger Ersatz der Operation Le Fort's" (165), 1897 "Zur osteoplastischen Exartikulation der Fußwurzel" (166) und 1906 "Die Resection des Kniegelenks mit Beseitigung der Kniescheibe" (167). Küsters Assistent Arthur Barth beschäftigte sich besonders mit Osteoplastik und Knochenimplantationen. Luxationen und die Pathologie des Gelenkknorpels waren auch ein beliebtes Thema bei den anderen Assistenten.

Bezüglich der Chirurgie der Bauchorgane hatte Küster 1887 bereits Arbeiten über Pankreas- und Gallenblasenoperationen veröffentlicht, sich in Marburg besonders mit der operativen Behandlung des Magengeschwürs und der Appendicitis beschäftigt; neue Impulse jedoch brachte Eugen Enderlen, der sich ganz besonders intensiv mit der Erkrankung der Abdominalorgane beschäftigte. (168)

Schließlich bleibt noch zu erwähnen, daß sich Küster auch mit verschiedenen Problemen auf dem Gebiet der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde beschäftigt hat. Kurt Quecke schreibt über Küster diesbezüglich: "Größte Verdienste hat er sich um die Behandlung der Entzündungen des Mittelohres und des Warzenfortsatzes erworben. Schon 1873 hatte der Otologe H. Schwartze die Trepanation des Warzenfortsatzes angegeben, die sich aber nicht durchsetzte, da bei dieser Art des Vorgehens kein genauer Überblick hinsichtlich der Ausdehnung des Krankheitsherdes zu gewinnen ist. Erst als Ernst Küster 1889 zur Eröffnung des Warzenfortsatzes mittels Hammer und Meißel riet, besserten sich die Operationsergebnisse wesentlich, und das Verfahren bürgerte sich allgemein ein." (169)

Hermann Siemens äußert sich in ähnlichem Sinne, darüberhinausgehend weist er aber auch noch darauf hin, daß Küster einer der Pioniere der Otologie war:

"Vor allem aber muß darauf hingewiesen werden, daß Küster der erste Chirurg war, der die breite und übersichtliche Eröffnung des Warzenfortsatzes mittels Meißel und Hammer, die bald darauf auch v. Bergmann befürwortete, durchgeführt und empfohlen hat, und der diesen Eingriff zu einer leistungsfähigen Operationsmethode machte, zumal er einige Jahre später dafür auch noch eine wichtige Modifikation angab, die es durch ein osteoplastisches Verfahren ermöglichte, den anfänglich entstehenden häßlichen Defekt zu vermeiden. Daß er hier Pionierarbeit verrichtet hat, zeigte sich auch in der anfangs fast ausnahmslosen Ablehnung seines Vorschlages von seiten der Ohrenärzte, so daß er seiner Methode die Anerkennung durch umfangreiche Demonstrationen erst noch erstreiten mußte. Selbst Passow, damals der bedeutendste Otologe der jüngeren Richtung in Deutschland, machte Einwendungen, und erst Jahre später, nachdem der berühmte Politzer in Wien die Operation für einen großen Fortschritt erklärt hatte, wurde sie allmählich stillschweigend von den Spezialisten angenommen. Dann aber bildete sie bald den damals bei weitem häufigsten und erheblichsten blutigen Eingriff in der Ohrenheilkunde, so daß Küster in gewissem Sinne als Mitbegründer der Otologie als Spezialfach angesehen werden kann, da er ihr durch seine Operation einen praktisch bedeutsamen Inhalt gegeben hat. In Übereinstimmung mit seinem Verdienst finden wir denn auch die Aufmeißelung des Warzenfortsatzes in dem amerikanischen Ärzte-Lexikon von Dorland als Küster'sche Operation angeführt. Küster hat damit im Ausland die Anerkennung gefunden, die ihm sein Vaterland bisher noch vorenthalten hat."(170)

Im Jahr1885 veröffentlichte Küster eine Arbeit " Zur Behandlung der Carzinome der Wangenschleimhaut und der Seitenwand des Pharynx" (171), 1893 "Die operative Behandlung der Gaumenspalten" (172), 1899 "Osteoplastische Aufmeisselung des Warzenfortsatzes" (173), 1905 "Zur Operation der komplizierten Hasenscharte" (173).

Küsters Interesse für das otologische Stoffgebiet hat persönliche Hintergründe. Seine Tochter Ilse litt unter schwerer Mittelohreiterung mit erheblichen Komplikationen. Küster hat sie selbst mehrfach behandelt.

Küsters Interessengebiete schlagen sich auch in den Themen der Dissertationen nieder, die an der chirurgischen Klinik Marburg im Zeitraum von 1890 - 1906 veröffentlicht wurden. Die größte Zahl an Doktoranden hatte Küster als er gerade seine Tätigkeit in Marburg aufgenommen hatte (zehn), eine neue Spitze gab es im Jahr 1897, nachdem er den ersten Teil seines großen urologischen Werkes veröffentlicht hatte, und einen letzten Höhepunkt hatte die Zahl der Doktoranden im Jahr 1903 (sieben), nachdem Küster den zweiten Teil der Nierenchirurgie herausgegeben hatte. In den Jahren dazwischen schwankte die Zahl der Doktoranden zwischen zwei und vier. 1904 konnte Küster überhaupt keinen Studenten mehr zur Promotion bringen.(174)
In diesem Jahr waren Zwistigkeiten und Intrigen an der chirurgischen Klinik ausgebrochen, die den Ruf Küsters als Chirurg stark angriffen und schließlich auch die Hörerschaft der Studenten beeinflußte.

6. Die Assistenten an der chirurgischen Klinik zu Marburg unter Küsters Leitung

Die wissenschaftlichen Forschungen der Assistenten wurden an der chirurgischen Klinik unter Küster sehr gefördert. Die praktischen Fähigkeiten,die sie erwarben, haben sie hinaus in die Praxis getragen. Küsters erster Assistent, Arthur Barth,wirkte nach seinem Ausscheiden aus der Klinik als Leiter der chirurgischen Abteilung des städtischen Krankenhauses in Danzig weiter, Otto von Büngner übernahm die Leitung des städtischen Landkrankenhauses in Hanau, Dr. Seggel erhielt die Leitung des Krankenhauses in Geestemünde und Walter Wendel leitete später die chirurgische Abteilung des Krankenhaues in Magedeburg-Sudenberg. Eugen Enderlen schlug eine akademische Laufbahn ein. Er wurde 1904 als ordentlicher Professor an die chirurgische Klinik zu Basel, 1907 nach Würzburg und 1918 nach Heidelberg berufen. Wie Küster war auch Enderlen 1925 Präsident der deutschen chirurgischen Gesellschaft und genoß großes Ansehen. Andere Assistenten haben sich als praktische Ärzte niedergelassen oder wurden als Militärärzte tätig. Eine eigentliche Schule hat Küster jedoch nicht gegründet, obwohl er einige Zeit lang von seinen Zeitgenossen als führend auf dem Gebiet der Nierenchirurgie angesehen wurde. Schließlich wäre noch Hermann Küttner zu nennen, der sich jedoch nicht recht unter die Assistenten einreihen läßt. Seit seiner Berufung im Jahr 1904 war er mit der selbstständigen Leitung der chirurgischen Poliklinik betraut worden und weigerte sich, Küster als Vorgesetzten anzuerkennen. Nach Küsters Emeritierung übernahm er für nur kurze Zeit die Leitung der chirurgischen Klinik im Jahr 1907 und wurde wenige Monate später nach Breslau berufen, wo er als ordentlicher Professor der Chirurgie, Chefarzt der chirurgischen Universitätsklinik wurde (175). Küttner war Begründer und erster Vorsitzender der Breslauer chirurgischen Gesellschaft und der Südostdeutschen Chirurgen -

vereinigung. 1927 wurde er Präsident der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie und blieb zeitlebens ein ansehehener Arzt und Wissenschaftler.

Als Küster die Leitung der chirurgischen Klinik in Marburg übernahm, gab es drei Assistenten an der Klinik:
Dr. Sarrazin war schon unter Prof. Braun an der Klinik gewesen und blieb zunächst, während Dr. Aldehoff am 15.10.1890 aus der Klinik ausschied. Seinen ersten Assistenten aus Berlin, Arthur Barth, brachte Küster mit nach Marburg, Neu eingestellt wurde Rudolf Volkmann. (176).

Arthur Barth war bereits 1886 bis 1890 Küsters Assistent am Augusta-Hospital in Berlin. Er begleitete Küster nach Marburg und wurde dort am 1.10.1890 erster Assistenzarzt der stationären Klinik, im Herbst 1892 Sekundärarzt. Am 29.10.1892 habilitierte er sich in Marburg für Chirurgie mit der Arbeit "Ueber die histologischen Vorgänge bei der Heilung von Nierenwunden und über die Frage des "iederersatzes von Nierengewebe." Am 1.3.1896 wurde er zum außerordentlichen Professor an der Universität Marburg berufen und übernahm am 15.8.1896 die Leitung der chirurgischen Abteilung des städtischen Krankenhauses in Danzig. (177)
Rudolf Volkmann(Neffe und Schwiegersohn Richard von Volkmanns) kam im Oktober 1890 von der chirurgischen Universitätsklinik in Halle nach Marburg und siedelte im November 1894 nach Dessau über. (178).
Otto von Büngnerwar von 1887-1889 Assistent an der chirurgische: Universitätsklinik unter Richard von Volkmann in Halle gewesen, hatte sich 1890 in Marburg mit der Arbeit "Ueber Regenerations- und Degnerationsvorgänge am Nerven" habilitiert und auf Veranlassung von Braun als Privatdozent niedergelassen. Küster ernannte ihn zum Leiter der chirurgischen Poliklinik. 1894 wurde von Büngner zum a. o. Prof. ernannt und übernahm 1895 die Leitung des städtischen Krankenhauses in Hanau. (179).

Fritz Colley kam am 1.4.1891 als dritter Assistent an die chirurgische Klinik in Marburg. Er war bis dahin Assistenzarzt an der medizinischen Klinik in Greifswald gewesen und ersetzte in Marburg den ausscheidenden Dr. Sarrazin. Colley erhielt von der Bosestiftung (180) im Jahr 1895 ein Stipendium zur weiteren wissenschaftlichen Ausbildung von 800,- Mark. Imselbenjahr siedelte Colley nach Insterburg über (181).

Dr. Lüsebrink ersetzte im November 1894 Rudolf Volkmann. Er kam vom pathologisch- anatomischen Institut in Bern nach Marburg und blieb dort bis 1900. Lüsebrink erhielt im Jahr 1894 ebenfalls ein Stipendium von der Bosestiftung über 990,- Mark zur weiteren wissenschaftlichen Ausbildung. (182).

Dr. Gerstenberg ersetzte Colley Ende 1895. Er war zuvor Volontärarzt an der chirurgischen Klinik in Kiel gewesen und blieb in Marburg bis zum 1.3.1897. (183).

Eugen Enderlen, bisheriger klinischer Assistent und Dozent an der chirurgischen Klinik in Greifswald kam am 15.8.1896 als Ersatz für Arthur Barth nach Marburg. Enderlen wurde am 11.1.1899 zum a.o. Prof. ernannt. 1897 erhielt er 300,- Mark von der Bosestiftung für eine wissenschaftliche Reise und 1903 500,- Mark für wissenschaftliche Zwecke. Im September 1904 wurde er als ordentlicher Professor auf den Lehrstuhl nach Basel berufen, 1907 nach Würzburg und 1918 nach Heidelberg. Seine besonderen Interessengebiete waren: Transplantationschirurgie, Magen- und Darmchirurgie, Oesophagusplastik, Strumaforschung und Strumatherapie. (184).

Walter Wendel erhielt am 1.3.1897 die Stelle des ausgeschiedenen Dr. Gerstenberg und habilitierte sich im Jahr 1900 für Chirurgie mit der Arbeit "Beiträge zur Lehre von den Blasengeschwülsten". Er erhielt im Jahr 1903 500,- Mark von der Bosestiftung für wissenschaftliche Arbeiten. Am 1.2.1906 übernahm er die chirurgische Abteilung des Krankenhauses Magedburg-Sudenberg. (185).

Dr. Kleinschmidt, Sanitätsoffizier, wurde auf dringenden Wunsch der Militär-Medicinalabtheilung als vierter Assistent angestellt und blieb von 1897 bis zum 1.10.1899 in Marburg (186).
Dr. Göbell war Volontärarzt der Klinik vom 15.10.1897 bis zum 15.10.1898. (187).
Dr. Grohé war ebenfalls vom 15.10.1897 bis zum 15.10.1898 Volontärarzt der Klinik. (188).
Dr. Delkeskamp, Volontärarzt vom 15.10.1898 bis 15.1o.1899. (189).
Dr. Geiss, Volontärarzt vom 15.10.1898-15.10.1899 (190).
Dr. Servé, Stabs- und Bataillonsarzt vom Thüringschen Infanterie-Regiment Nr. 32 in Meiningen war vom 1.10.1899 bis zum 1.10. 1902 an der Klinik (191).
Dr. Justi kam im Oktober 1900 als dritter Assistent an die Marburger Klinik und ging ein Jahr später an die chirurgische Klinik in Bonn (192). (193).
Dr. Diering, Volontärarzt vom 10.4.1900 bis zum 31.7.1900.
Dr. Walbaum, Nachfolger Justis, kam vom Krankenhaus Hamburg im Oktober 1901 als dritter Assistent an die Klinik in Marburg und blieb (soweit ersichtlich) zwei Jahre. (194).
Dr. Thelemann, Sanitätsoberarzt, war vom 1.10.1902- 1.10. 1905 an der Klinik. (195).
Dr. von Brunn war zweiter Assistent der Klinik vom Februar 1903-1905 (196).
Dr. Seggel, Volontärarzt aus München war vom 15.10.1902 bis 1904 an der Klinik und übernahm dann die Leitung des Krankenhauses in Geestemünde. (197).
Dr. Henking kam im Oktober 1904 nach Marburg, wurde im März 1906 zum Sekundärarzt als Nachfolger Wendels ernannt und erhielt 1905 200,- von der Bosestiftung zur weiteren Ausbildung (198).
Hermann Küttner übernahm im Oktober 1904 die selbstständige Leitung der chirurgischen Poliklinik in Marburg. Zuvor war er erster Assistent an der chirurgischen Universitätsklinik in Tübingen gewesen. Küttner war schon ziemlich viel in

der Welt herum gekommen bevor er nach Marburg kam. 1899 bis 1900 nahm er im Auftrag des Roten Kreuzes am Burenkrieg auf burischer Seite teil und von 1900 bis 1901 war er Chefarzt eine Lazarettes in Yangtsien in China (Boxeraufstand). Zum a.o. Prof. war er schon im Jahre 1900 an die Universität Tübingen berufen worden. Am 21.3.1906 wurde er außeretatsmäßiger ordentlicher Professor für Chirurgie an der Universität Marburg und am 1.4.1907 etatsmäßiger Ordinarius und Leiter der chirurgischen Klinik als Nachfolger Küsters und wie bisher Leiter der chirurgischen Poliklinik. Am 28.5.1907 erhielt er einen Ruf nach Breslau. Im ersten Weltkrieg war er beratender Chirurg bei den Seestreitkräften in der Nordsee, in Polen und in Flandern. Er war Begründer und erster Vorsitzender der Breslauer chirurgischen Gesellschaft und der Südostdeutschen Chirurgenvereinigung. Sein Hauptgebiet war die Chirurgie des Schädels. (199).

Dr. Danielsen (Joachim Emil Wilhelm) wurde 1905 zunächst aushilfsweiser Nachfolger von Brunns und dann noch im selben Jahr Assistent an der chirurgischen Poliklinik. Er habilitierte sich 1907 für Chirurgie und ging im selben Jahr als Assistenzarzt an die chirurgische Klinik Breslau, wurde dort 1908 Oberarzt und schied 1910 aus.(200).

Dr. Mellin, früher Assistent am Krankenhaus Britz in Berlin kam am 1.5.1905 nach Marburg und wurde im März 1906 erster Assistent an der chirurgischen Klinik. (201).

Dr. Höft, bisher beim 20. Infanterie-Regiment in Wittenberg, ersetzte im Oktober 1905 den Militäroberarzt Dr. Thelemann. (202).

Dr. Offergeld, bisheriger Assistent an der Universitätsfrauenklinik in München kam im März 1906 an die Klinik (203).

Dr. Pretzsch, Volontärarzt an der chirurgischen Poliklinik im Jahr 1905. (204).

Dr. Sandvoss, Volontärarzt an der chirurgischen Poliklinik 1905 (205).

7.1. Die Lehrtätigkeit an der chirurgischen Universitätsklinik in Marburg von 1890 bis 1907

Küster nahm die Lehrtätigkeit verspätet auf, da er zunächst noch mit der Renovierung der alten Klinik sehr in Anspruch genommen war. Die feierliche Eröffnung von Küsters Lehrtätigkeit in Marburg fand am ersten Dezember 1890 statt. Das Thema der Eröffnungsvorlesung war die "Koch'sche Erfindung" (Tuberkulin). (207).
Neben Küster beteiligte sich zunächst nur von Büngner am Unterricht. Ab Sommersemester 1893 hielt auch Arthur Barth Vorlesungen ab (Habilitation am 29.10.1892) (208).
Von Büngner schied 1895 aus dem Universitätsleben aus, um die Leitung des Landkrankenhauses in Hanau zu übernehmen. Seine letzten Vorlesungen fanden im Wintersemester 1894/5 statt. An die Stelle von Arthur Barth, der 1896 ebenfalls die Universität verließ, trat Eugen Enderlen und hielt zunächst als einziger Assistent neben Küster Lehrveranstaltungen ab. Küsters zweiter Assistent, Walter Wendel, trat erst im Jahr 1900 in die Lehrtätigkeit ein (Habilitation am 24.2.1900) (209). Für den ausgeschiedenen Eugen Enderlen beteiligte sich ab Wintersemester 1904/05 Hermann Küttner am Unterricht.
Das Sommersemester 1907 war ein Übergangssemester. Nach Küsters Ausscheiden aus dem Amt übernahm zunächst Hermann Küttner die Leitung der Klinik. Da er jedoch schon am 28.5.1907 - also noch während des Semesters - einem Ruf nach Breslau folgte, wurde seine Stelle von Willy Anschütz ausgefüllt bis ein Nachfolger berufen werden konnte. Das chirurgische Ordinariat übernahm Paul Leopold Friedrich ab Wintersemester 1907/8. Mit ihm zusammen kam auch Sauerbruch an die Klinik. Wilhelm Danielsen unterrichtete nur im Sommersemester 1907 (Habilitation 2.3.1907) (210). Er folgte noch im selben Jahr Küttner nach Breslau.
Über die gehaltenen Vorlesungen und die Beteiligung der Hörer gibt nachfolgende Übersicht Auskunft. (211)

Semester	SS	WS	SS	WS	SS	WS	SS	WS	SS	WS
Zahl der Medizin-studenten insgesamt	1891 242	1891/2 264	1892 243	1892/3 242	1893 209	1893/4 299	1894 221	1894/5 245	1895 223	1895/6 247
Hörer in der chirurgischen Klinik	52	46	50	50	68	53	55	52	50	48
Akirurgie	Küster 31	Küster 35	Küster 30	Küster 24	Küster 22	Küster 17				
Operationslehre							Küster 23	Küster 16	Küster 23	Küster 32
Ambulatorische Klinik und Visite				Küster 23	Küster 45	Küster 26	Küster 22	Küster 15	Küster 41	Küster 34
Operationskurs	Küster 41				Küster 50		Barth 30		Barth 43	
über Hernien		Küster 46			Barth 14		Barth 30		Barth 24	
Frakturen und Luxationen	v.Büngner 51		v.Büngner 54		v.Büngner 68		v.Büngner 44			Barth 36
Verbandkurs		v.Büngner 34		v.Büngner 31		Barth 17		v.Büngner 50		
orthopädische Klinik	v.Büngner 33		v.Büngner 63							
Propädeutische Klinik	v.Büngner 42		v.Büngner 46		v.Büngner 39		v.Büngner 34		Küster 30	
allgemeine Chirurgie		v.Büngner 17		v.Büngner 33		v.Büngner 35		v.Büngner 23		Barth 11
Verschiedenes (212)	Küster 39	v.Büngner 52			Barth 54	Barth 12 v.Büngner		B arth 27 B arth		Barth 24

Semester	SS 1896	WS 1896/7	SS 1897	WS 1897/8	SS 1898	WS 1898/9	SS 1899	WS 1899/0	SS 1900	WS 1900/1
Medizinstudenten	247	246	248	273	269	262	223	234	216	238
Hörer in der chirurgischen Klinik	48	50	66	51	56	58	65	64	72	54
Operationslehre	Küster 17	Küster 38	Küster 38	Küster 24	Küster 31	Küster 30	Küster 40	Küster 38	Küster 37	Küster 51
Ambulatorische Klinik und Visite	Küster 26	Küster 47	Küster 35	Küster 31	Küster 41	Küster 42	Küster 25	Küster 40	Küster 43	Küster 47
Operationskurs	Küster 37		Küster 30		Küster 40		Küster u. Enderlen		Küster u. End.	
Hernien			Enderlen 8		Enderlen 25		Enderlen 46		Enderlen 16	
Frakturen und Luxationen	Barth 36	Enderlen 34		Enderlen 37		Enderlen 47		Enderlen 37		Enderlen 35
Verbandkurs						Enderlen 43				
allgemeine Chirurgie		Enderlen 14		Enderlen 13					Wendel 10	
Diagnostischer Kurs							Enderlen 39		Enderlen 41	
chirurgische Nachbehandlung								Enderlen 17		Enderlen 16
Unfallbegutachtung									Wendel 10	Wendel 12
Cytoskop. Kurs										Wendel 6
ORthopäd. Vorstel										Wendel 10

Semester	SS	WS	SS	WS	SS	WS	SS	WS	SS	WS
	1901	1901/2	1902	1902/3	1903	1903/4	1904	1904/5	1905	1905/6
Zahl der Medizinstudenten insges.	198	202	163	178	140	164	150	185	17	235
Hörer in der chirurgischen Klinik	76	48	58	53	58	40	55	40	37	37
Operationslehre	Küster 44	Küster 34	Küster 34	Küster 36	Küster 17	Küster 31	Küster 21	Küster 31	Küster 18	Küster 18
Ambulatorische Klinik u.Visite	Küster 41	Küster 20	Küster 34	Küster 21	Küster 13	Küster 31	Küster 27	küster 19	Küster 10	Küster 9
Operationskurs	Küsteru. Enderlen 48				Küster u. Enderlen 36		Küster u. Enderlen 38		Küster 20	
	Enderlen 25		Enderlen 20		Enderlen 11					
über Hernien		Enderlen 35		Enderlen 34		Enderlen 21		Wendel 16		
Frakturen und Luxationen		Wendel 2		Wendel 8		Wendel 5		Wendel 7		
orthopädische Krankenvorstellung	Wendel 6		Wendel 11		Wendel 8					
allgemeine Chirurgie	Enderlen 29		Enderlen 34		Enderlen 36			Küttner 14		
Diagnostischer Kurs		Enderlen 25		Enderlen 25	Wendel 4	Enderlen 17				
chirurgische Nachbehandlung				Wendel 7	Wendel 8					
Cytoskop. Kurs										
Kriegschirurgie								Küttner 22		

Semester	SS 1906	WS 1906/7	SS 1907	WS 1907/8
Medizinstudenten	219	289	250	
Hörer in der chir. Klinik	43	36	32	47
Operative Chirurgie	Küster 15	Küster 36	Küttner u. Anschütz 32	
Operationskurs	Küster 20		Küttner u. Anschütz 18	
Ambulatorische Klinik u. Visite	Küster 7	Küster 4	Küttner u. Anschütz 17	
Allgemeine Chirurgie			Danielsen 8	
Frakturen und Luxationen			Danielsen 18	Häcker 3
Verbandkurs			Danielsen 17	Sauerbruch + chir. propädeutik
Die Lehre von der Wundinfektion				Friedrich 18
Chirurgie der Mundhöhle				Sauerbruch 14
die modernen Durchleuchtungs-methoden in der Chirurgie				Häcker 3

Im Rahmen seiner Unterrichtstätigkeit hatte Küster auch mit den Widrigkeiten des Platzmangels zu kämpfen. Es waren nicht genug Unterrichtsräume vorhanden. Welche Auswirkungen dieser Umstand mit sich brachte, verdeutlichen am besten Küsters eigene Worte:

"Eine Art von aseptischem Operationszimmer für schwierige und gefährliche Operationen hatte ich allerdings während der Neueinrichtung der Klinik durchgesetzt, indem ich ein größeres Zimmer der Südseite des ersten Stockes mit einem großen und hellen Fenster versehen ließ; allein für den klinischen Unterricht und die laufenden Operationen diente mir das Zimmer, welches schon mein Vorgänger Braun benutzt hatte und zwar für alle Arten von Eingriffen. Von der früher erwähnten Gefahr blieb ich allerdings bewahrt, da die Decke gestrichen worden war und Bauchschnitte in diesem Raume nicht zur Ausführung kamen; aber auch für beschränkte Aufgaben blieb der Raum ungehaglich genug; denn wenn auch genügend Stühle für die Zuhörer aufgestellt waren, so konnten diese doch von ihren Sitzen aus nichts sehen, sondern sie erhoben sich insgesamt und umdrängten den Operationstisch, sobald ein Kranker vorgezeigt oder eine Operation vorgenommen wurde. So stand ich denn oft in fürchterlicher Enge.- Auch mit den im Sommersemester abgehaltenen Operationsübungen an Leichen hatte ich manche Schwierigkeiten zu überwinden. Ursprünglich war der alten Anatomie, damals an Ecke Ketzerbach und Roserstrasse gelegen, seitens des Ministeriums die Verpflichtung auferlegt worden, einen Raum für die Aufbewahrung der Leichen und einen zweiten für den Operationskurs herzugeben. Mit dem sehr empfindlichen und leicht verletzlichen Leiter der Anatomie, Professor Gasser, führte diese Einrichtung bald zu Mißhelligkeiten, die der brave Külz heimlich zu schüren versuchte. Ich beantragte daher den Bau eines eigenen Gebäudes für diese Kurse, welches mir aber erst nach langen Unterhandlungen und nach

Fertigstellung der neuen Klinik zugebilligt wurde. Inzwischen wurde der Kursus von der Anatomie in das Gebäude der pathologischen Anatomie verlegt, was wiederum dem Direktor Marchand nicht gerade angenehm war. Erst das eigene Haus hat mich von allen diesen Unannehmlichkeiten eines Operationskurses in Räumen, in denen man nicht Herr ist, vollkommen frei gemacht." (213).
Das eigene Haus für Operationsübungen an Leichen konnte aber erst im Sommersemester 1901 in Betrieb genommen werden.

Küsters eigenen Angaben zufolge hat es ab 1892 Ferienkurse für Militärärzte gegeben, die auf die Initiative des damaligen Generalstabsarztes von Coler an den preusssischen Universitäten zustande kamen. Die Dauer der einzelnen Lehrgänge betrug drei bis vier Wochen. Als Teilnehmer kamen jüngere Militärärzte des Heeres als auch solche des Beurlaubtenstandes in Frage. Die Kosten der Kurse trug der Staat (214). Wie viele Jahre lang derartige Kurse abgehalten worden sind, geht nicht eindeutig aus den Akten hervor.

Auch für praktische Ärzte hat es Ferienkurse an der chirurgischen Klinik in Marburg gegeben. Am 13. Februar 1900 hat ein solcher Kurs statt gefunden, aber die Kurse gingen im Laufe der Zeit wegen Mangel an Beteiligung wieder ein. (215).

7.2. Die Studentenbewegung während Küsters Zeit in Marburg (216).

Die allgemeine Frequenzstatistik der Universität Marburg zeigt, daß ab 1880 ein Schwankungsfaktor in der Zahl der immatrikulierten Studenten auftrat: Marburg würde eine Sommeruniversität. Bevorzugt wurde sie vor allem von den östlichen und nördlichen Provinzen des damaligen Deutschen Reiches. Die größte und nachhaltigste Steigerung der Studentenzahlen erfuhr die Universität von 1894-1914 (rückblickend aus dem Jahr 1927 betrachtet). Im Jahr 1875 war Marburg noch eine der kleinsten Universitäten Deutschlands. Bis zum Jahr 1914 stieg sie zu einer Universität mittlerer Größe auf; im Jahr 1914 nahm sie die 11. Stelle unter den 21 deutschen Universitäten ein. Die medizinische Fakultät profitierte besonders von der Integration Hessens in Preussen. In den Jahren von 1866-1870 hat sich die Frequenz der Medizinstudenten verfünffacht. Parallel mit der theologischen Fakultät war sie bis zum Beginn der 90 er Jahre eine Hauptstütze der Gesamtfrequenz. Von 1880-1900 blieb die Frequenz der Medizinstudenten relativ stabil. In den Jahren 1900-1904 erfolgte jedoch ein empfindlicher Rückgang. Hermelink und Kaehler erklären diese Stagnation mit einer Überfüllung des medizinischen Berufes, da auch die preussische Gesamtfrequenz die gleiche Entwicklung zeige. Sicher wird sich in Marburg aber auch ausgewirkt haben, daß um die Jahrhundertwende drei bedeutende Kliniker die Universität verließen, Theodor Maria Rumpf im Jahr 1892 , Friedrich von Müller 1899 und Ludolf Krehl im Jahr 1900. (217) Ab dem Jahr 1906 erfolgte dann wieder ein Aufschwung - auch in der Zahnheilkunde, die seit 1905 einen eigenen Lehrstuhl hatte. (218).
Von dieser Entwicklung wurde natürlich auch die chirurgische Klinik betroffen. Unabhängig von diesen Schwankungen kann man aber die Beliebtheit der einzelnen Dozenten an Hand der Hörerzahlen gut verfolgen. Von den Assistenten der Klinik

muß von Büngner ein recht beliebter Lehrer gewesen sein, denn seine Veranstaltungen waren immer gut besucht. Arthur Barth kam nie an die Hörer-Zahlen von Büngners heran, obwohl sie sich im Laufe der Jahre steigerten. In späterer Zeit stellte Eugen Enderlen Walter Wendel völlig in den Schatten, was nicht schwer zu erklären ist, da Enderlen die venia legendi schon viel länger besessen hatte als Wendel und daher über größere Erfahrung verfügte. Küsters Hörerschaft zeigte zunächst Schwankungen parallel zur allgemeinen Frequenzstatistik. Während der großen Auseinandersetzungen mit der Fakultät ist jedoch ein Rückgang seiner Hörerschaft zu verzeichnen, was sich ja auch an der Frequenz seiner Doktorranden ebenfalls ablesen läßt. Die Studenten blieben also von den Vorgängen an der Fakultät nicht unbeeinflußt. Küttners Hörerzahlen sind in der Chronik nur für das Sommersemester 1904 und das Wintersemester 1904/5 angegeben. Sie liegen in beiden Semestern aber nur wenig unter den Hörerzahlen von Küster.

8. Küsters ärztliche Tätigkeit in Marburg

Küster gibt selbst in seinen Lebenserinnerungen und Briefen eine ganze Menge von Informationen über seine ärztliche Tätigkeit in Marburg.
So schreibt er z.B. in seinen Lebenserinnerungen:
"Für die ersten 2 bis 3 Jahre schickten mir meine Berliner ärztlichen Freunde noch so manchen Kranken zur Operation, kamen auch Berliner Kranke auf eigene Hand, um bei mir Rat und Hülfe zu suchen. Aber auch die anfängliche Zurückhaltung der hessisch_nassauischen Ärzte machte allmählich einem vertrauensvolleren Verhältnis Platz, zumal da ich Vereine und ärztliche Zusammenkünfte gerne besuchte, um die Kollegen der Provinz kennen zu lernen. So kam es denn, daß ich mehr und mehr Beratungsreisen in die Provinz machte, bei denen ich nicht selten auch Operationen vornahm und zwar nicht nur in die grösseren Städte, Kassel, Frankfurt, Wiesbaden, Ems, u.a., sondern auch in kleinere Städte und selbst Dörfer.
Die Landbevölkerung war von Rosers Zeiten her gewohnt gewesen, daß der Marburger Professor für ein Billiges angereist kam und auf Wunsch bereit war, auch in engen, schmutzigen und unordentlichen Wohnungen selbst umfangreiche Eingriffe vorzunehmen. Diesem Brauche schloß ich mich allerdings nicht an; denn wenn ich auch stets bereit gewesen bin, bei ärmeren Leuten und in dringenden Fällen ohne jedes Entgelt eine solche Reise zu machen, so hielt ich es doch im Interesse des klinischen Unterrichts und in der Kranken eigenem Interesse für geboten, die Bevölkerung allmählich an das Aufsuchen der Marburger Klinik zu gewöhnen. Das hat zunächst manche Kranke abgeschreckt und auch die Ärzte empfanden es bisweilen peinlich, wenn ich darauf bestand, daß ernstere Fälle in die Behandlung der Klinik übergeführt wurden, weil ihnen dadurch die

Nachbehandlung und damit eine Einnahmequelle verloren ging. Wenn sich aber auch in späteren Jahren die Schattenseiten meines Verfahrens geltend gemacht haben, so erzielte ich zunächst wenigsten vollen Erfolg. Bei einem Besuche, welchen im Sommer 1891 einige Herren des Kultusministeriums in Marburg machten, sprach mir Geheimrat Naumann die größte Anerkennung aus, daß es mir gelungen sei, in so kurzer Zeit , die Klinik einer lebhaften Blüte zuzuführen." (219).

In Marburg übernahm Küster auch die Privatklinik seines Vorgängers Braun, die auf dessen Veranlassung hin von einem Fräulein Meyer eingerichtet worden war unter dem Namen "Vereinigte Marburger Privatkliniken" und von verschiedenen Ärzten belegt wurde. Die meisten Patienten dort kamen von den Chirurgen; aber auch Müller, Krehl, Ostmann, Lahs, Heß, Bach, Romberg und bisweilen auch einmal Mannkopff versorgten Privatpatienten in dieser Klinik. (220).

Küster kam mit den ersten beiden Leiterinnen der Privatklinik nicht zurecht und bewegte sie zum Verkauf des Hauses. Erst die nächste Leiterin, ein Fräulein Jüngermann, war so tüchtig, daß die Klinik einen Aufschwung erlebte.

Die ursprüngliche Privatklinik im Roten Graben bot jedoch verhältnismässig wenig Komfort. Es wurde eine neue Klinik nach Küster Angaben von einem Privatmann errichtet; die so fertig gestellte Klinik wurde dann von Küster gemietet. Das neue Haus konnte 1898 in Betrieb genommen werden und lag an der Ecke der unteren Rosen- und Klinikstrasse. Die Anstalt enthielt 18, meist große und geräumige Krankenzimmer, 1 Operationssaal, 1 Verbandszimmer, 1 Salon, 1 gemeinsames Eßzimmer mit Balkon und Garten, die Küche mit den Wirtschaftsräumen und Wohnzimmer für die Vorsteherin und das Dienstpersonal. Die Verwaltung lag in den Händen des Kliniksinspektors Kuß, der in erster Linie auch für die chirurgische Universitätsklinik zuständig war. Zur Krankenversorgung gab es neben der Leiterin eine Krankenschwester, eine Köchin und drei Dienstmädchen.(221)

Es war zwar auch möglich, Privatpatienten in der Universitätsklinik unterzubringen, aber die vier vorhandenen Privatzimmer dort boten so wenig Komfort, daß nur wenige Privatpatienten zur Behandlung in die Universitätsklinik kamen. Alle Versuche Küsters, den Staat zu einer Verbesserung und einem Ausbau der Privatzimmer zu bewegen, schlugen fehl, da sich das zuständige Ministerium keine genügende Amortisation der dazu notwendigen Investitionen versprach. (222).
Als Fräulein Jüngermann schließlich die Privatklinik aus gesundheitlichen Gründen aufgeben wollte, unternahm Küster noch einmal den Versuch, seine privatärztliche Tätigkeit in die chirurgische Universitätsklinik zu integrieren und schlug dem Staat den Ankauf der Privatklinik vor, deren Leitung er jedoch auch dann weiter ausüben wollte. Diesen Vorschlag nahm Küster jedoch selbst wieder zurück, noch ehe sich das Ministerium dazu geäußert hatte. Aus den Akten ist nicht zu entnehmen, wie das weitere Schicksal dieser Privatklinik verlaufen ist. Allem Anschein nach hat Küster das Haus selbst erworben. (223).

Küsters ärztliche Tätigkeit war zuweilen auch Anfeindungen ausgesetzt. Leider gibt es über diese Fälle aber nur sehr einseitige Informationen. Küster selbst hat in seinen Lebenserinnerungen drei derartige Fälle überliefert.

1894 warf man ihm vor, durch mangelnde Hygiene den Tod eines Kindes verschuldet zu haben. Dieses Kind, die Tochter eines reichen Mühlenbesitzers, Buchenhorst, war mit Luftnot in die Klinik eingeliefert worden. Es wurde die Diagnose Diphtherie gestellt; das Mädchen wurde mit einem Luftröhrenschnitt versorgt und anschließend im Absonderungshaus der chirurgischen Klinik untergebracht. Zwölf Tage später erkrankte das Kind an Masern und starb unter den Zeichen eines Lungenödems und Herzschwäche. Küster wurde daraufhin vorgeworfen, das Mädchen sei nur deshalb von Masern befallen worden, weil es nicht in ein ordnungsgemäß desinfiziertes Bett gelegt worden sei. In dem selben Bett habe vorher ein Kind mit Masern gelegen. Dieser Fall wurde auf nicht aufgeklär te Weise im Ministerium bekannt. Küster wurde offiziell zu einer Stellungnahme auf-

gefordert. Er wies den erhobenen Vorwurf zurück und machte auf die unzulänglichen räumlichen Verhältnisse in der Klinik aufmerksam, die eine strenge Absonderung unmöglich machten. Darauf kam das Ministerium zu der Überzeugung, daß Küster in der Behandlung des Kindes kein Vorwurf zu machen sei und die Klinik erhielt ein steinernes Absonderungshaus. Der Vorfall sprach sich jedoch bald in ganz Marburg herum und stellte Küsters guten Ruf in Frage. Die Familie hatte sich, soweit Küster das beurteilen konnte, nicht an den Vorwürfen beteiligt - jedenfalls nicht ihm gegenüber. Bezüglich der schnellen Verbreitung des Vorfalls verdächtigte Küster jedoch Prof. Külz, eine Hetzkampagne gegen ihn ins Leben gerufen zu haben. Külz war Küster nicht wohl gesonnen. Küster gab Külz für die gespannte Beziehung zwischen ihnen die alleinige Schuld. Es kam sogar zu einer Auseinandersetzung wegen des geschilderten Vorfalls mit der ganzen medizinischen Fakultät. Im Lauf der Zeit verlief sich jedoch die Affaire. (224).

In einem anderen Fall hatte Küster das Kind eines ungarischen Grafen an einer perforierten Appendix operiert. Das Kind starb an Peritonitis. Küster erhielt daraufhin von der Mutter des verstorbenen Kindes Drohtelegramme, die erst mit der Einschaltung des deutschen Gesandten in Wien unterbunden werden konnten. (225)

1904 wäre fast zu einem Pistolenduell zwischen Küster und dem Bruder eines seiner Patienten gekommen. Küster berichtet in seinen Lebenserinnerungen, der Patient, ein Medizinstudent, wäre wegen einer Unterschenkelfraktur von einem seiner Assistenten behandelt worden. Küster hätte sich wohl die Röntgenaufnahmen angesehen, aber es sei ein zweiter Bruch übersehen worden, weil nicht das ganze Bein, sondern nur ein Ausschnitt der offensichtlichen Bruchstelle aufgenommen worden sei. Küster gab das Versehen zu. In der daraufhin folgenden Auseinandersetzung fühlte sich Küster von dem Ton des Klägers jedoch

so beleidigt, daß er eine Pistolenforderung an den Kläger stellte, die er dem Ehrenrat des Generalstabs zur Genehmigung vorlegte. Die Austragung des Duells konnte zuletzt doch noch abgebogen werden, da sich der Kontrahent bei Küster entschuldigte. (226).

9. Küsters Tätigkeit im Herrenhaus (227)

Im Dezember 1898 wurde Küster als Nachfolger des verstorbenen Prof. Ubbelohde von der Marburger Univeristät als ihr Vertreter für das Preussische Herrenhaus gewählt. (228). Sein Gegenkandidat bei dieser Wahl war der Theologe Wilhelm Hermann, aber die Mehrheit der Stimmen fiel auf Küster. Küsters Eintritt in das Herrenhaus erfolgte im März 1899. (229).
Die Stenographischen Berichte über die Verhandlungen des Preussischen Herrenhauses geben Einblick in Küsters Ansichten und zeigen, welche Interessen er dort vertreten hat.
In den ersten Jahren seiner Mitgliedschaft verteidigte Küster in erster Linie Standesinteressen. Paradoxerweise traten die Interessen der Marburger Universität gerade zu einem Zeitpunkt in den Vordergrund seiner Bemühungen, als er begann, Marburg den Rücken zu ~~zu~~ kehren und voll Groll und Verbitterung aus seinem Amte schied. Die Auseinandersetzungen mit verschiedenen Persönlichkeiten an der Universität haben offensichtlich sein Verhältnis zur Institution der Marburger Universität als solcher nicht untergraben können. Ab dem Jahr 1910 beschäftigte sich Küster im Herrenhaus vorwiegend mit allgemeinen Problemen, die nicht immer unmittelbar in einer Beziehung zu seinem Beruf standen.

Das Ideal des Arztes, das Küster vor dem Herrenhaus in seinen Reden entwarf, basiert auf den mittelalterlichen Vorstellungen von einem gebildeten und barmherzigen Arzt, der seinen Mitmenschen ohne Aussicht auf Entgelt beisteht. Bildung bedeutet in Küsters Vorstellungen neben naturwissenschaftlichen Kenntnissen vor allem das Studium der alten Sprachen. In einer klassisch-humanistischen Bildung sieht Küster überhaupt erst die Voraussetzung

für ein Medizinstudium. Über das ärztliche Berufsethos machte Küster in einer seiner Reden folgende Ausführungen: "Ein Mediziner soll aber durch eine allgemeine wissenschaftliche Bildung, durch eine breite Grundlage seiner Bildung seinen Blick erweitern, seine Auffassungen über Menschen und Dinge vertiefen und sich auf diese Weise zu einem idealen Standpunkte erheben, welcher ihn über die Kleinlichkeiten und Unannehmlichkeiten der täglichen Praxis emporhebt. Worin besteht nun dieser vielberufene ärztliche Idealismus? Er kann nur darin bestehen, daß ein Arzt durch Wissen und Können den Beruf und die Fähigkeit in sich fühlt, seinem Nebenmenschen in allen Nöthen des Leibes und des Lebens beizustehen, und daß er den Willen hat, diese Hülfe unter allen Umständen auf eigene Lebensgefahr und ohne Aussicht auf Entgelt auszuüben. ... Meine Herren, die Säulen des ärztlichen Idealismus sind einerseits die breite Basis einer allgemeinen Bildung und in zweiter Linie das ärztliche Standesbewußtsein und das Ehrgefühl."(230)

Diesem Idealbild des sich selbstlos aufopfernden, ehrenhaften Arztes, der seinen Mitmenschen ohne Aussicht auf Entgelt beistehen soll, standen in Küsters Äußerungen auf der anderen Seite handfeste, materielle Interessen gegenüber, die er sehr energisch zu vertreten wußte:
Bereits kurz nach seinem Eintritt ins Herrenhaus wandte sich Küster gegen eine Schmälerung der Bezüge von Universitätsprofessoren - insbesondere der Mediziner. Es stand zur Diskussion, daß denjenigen Universitätsprofessoren, die eine Privatpraxis betrieben und dadurch Nebeneinkünfte hatten, die Dienstalterzulagen gestrichen werden sollten.
Küster vertrat die Ansicht, daß eine Privatpraxis der Medizinprofessoren nicht nur aus finanziellen Aspekten - auch in Bezug auf die Einnahmen der Kliniken durch Privatpatienten - sondern vor allem um des wissenschaftlichen Standards willen notwendig sei. Mit der Streichung der Dienstalterzulagen würden die jungen Kollegen über Gebühr begünstigt und das Besoldungssystem würde in seinem Grund-

gedanken auf den Kopf gestellt. (231)
Auch die Nebeneinnahmen der Promotions- und Dekanatsgebühren wußte Küster zu rechtfertigen. Der Dekan sei durch die zahlreichen Promotionen teilweise mehr in Anspruch genommen als mancher Amtsrichter oder Verwaltungsbeamte; während seiner Amtszeit als Dekan sei ein wissenschaftlicher Fortschritt seiner Arbeit nicht möglich gewesen. Die Bezüge seien dem Dekan zu gönnen, da die Ausübung des Dekanats mit manchen Opfern verbunden sei.
Zusammenfassend gesagt, Küster wendet sich gegen etwaige finanzielle Einbußen seines Standes mit aller Kraft.
Aber Küster protestiert auch gegen die bessere Bezahlung der Berliner Universitätsprofessoren. Dadurch würden die Universitäten in der Provinz zu Hochschulen zweiten Ranges degradiert. (232)
Die Krankenkassen bereiteten Küster besondere Sorge; er beschuldigte sie, das Einkommen der Ärzteschaft so einzuschränken, daß mancher Arzt durch sie in Not geraten sei.
Wörtlich sagte Küster zu diesem Thema:
"Meine Herren, es wird Ihnen zum großen Theile völlig unbekannt sein, welch eine Masse von Noth und Elend im ärztlichen Stande vorhanden ist seit dem Inkrafttreten des Krankenkassengesetzes, eines Gesetzes, dessen Notwendigkeit und Unentbehrlichkeit, dessen sonstige Vortrefflichkeit ich vollständig anerkenne.... Es ist aber dahin gekommen, daß die Aerzte mit gebundenen Händen und wehrlos den Krankenkassenvorständen, die fast durchweg sozialdemokratisch sind, ausgeliefert wurden." (233)
Für eine ärztliche Unterstützungskasse, die mittelos gewordenen Ärzten und deren Angehörigen helfen soll, aber allein aus den Beiträgen der aktiven, verdienenden Mitglieder gespeist wird, konnte sich Küster nicht recht erwärmen. Er empfand diese Art der "Besteuerung" als ungerecht und rief den Staat zur Hilfe auf. Der Staat sollte Ersatz für die Schmälerung der Ärzteeinkommen durch die Krankenkassen leisten.

" die Gefahr, die Aerzte noch mehr zu verbittern, ist vorhanden, und es sollte deshalb meiner Ansicht nach Aufgabe der Königlichen Staatsregierung sein, nicht nur nicht den Aerzten in ihren Bestrebungen, Hülfs- und Unterstützungskassen zu schaffen und dadurch der Noth in ihrem Lager zu steuern, durch fortdauernde Einschränkungen in den Arm zu fallen und dadurch die Verstimmung, welche in weiten Kreisen Platz gegriffen hat, zu fördern, sondern ich glaube, daß es ein dankenswerther Schritt sein würde, wenn die Königliche Staatsregierung so weit ginge, die Bestrebungen zu Wohlfahrtseinrichtungen durch materielle Mittel zu fördern. Auf diese Weise würde bis zu einem gewissen Grade gut gemacht werden, was durch die Form des Krankenkassengesetzes an den Aerzten, ich darf es wohl sagen, gesündigt worden ist." (234).

Bei dem Gesetzesentwurf, der die Gebühren der Medizinalbeamten betraf, setzte Küster sich dafür ein, daß die Beamten, die durch die Ablieferung ihres Honorars an die Staatskasse mit dem Inkrafttreten des neuen Gesetzes Einbußen in ihrem Einkommen erleiden würden, durch Gehaltserhöhung entschädigt werden sollten. (235)

Nicht nur Einbrüche in das finanzielle Interesse der Ärzteschaft wußte Küster zu verteidigen, sondern auch die naturwissenschaftliche Basis der Medizin. Küster wendete sich geradezu dogmatisch gegen alle Heilverfahren, die nicht vollkommen auf naturwissenschaftlicher Grundlage beruhten , ungeachtet ihres Erfolges bei den Patienten. So wehrte sich Küster entschieden gegen die Einrichtung von Lehrstühlen für Homöopathie an den deutschen Hochschulen mit der alleinigen Begründung, die Homöopathie sei nicht wissenschaftlich. Für Küster war nur die naturwissenschaftliche Methode der richtige Weg zum Ziel. Daß eine ganze Reihe von Heilmethoden auf zufälliger Entdeckung

und nicht näher begründbarer Erfahrung in der Medizin beruhen, berücksichtigt Küster nicht -ebensowenig die Tatsache, daß viele Krankheiten mit naturwissenschaftlichen Methoden nicht bekämpft werden können. Küster war ein Verfechter des naturwissenschaftlichen Fortschrittsglaubens seiner Zeit. Mit seiner rationalen Denkweise konnte er jedoch manche Bedürfnisse der Patienten nicht erfassen. Die Anziehung die die Homöopathie und der Spiritismus auf die Bevölkerung ausübten, erschien ihm nur lächerlich. Ein Überdenken der ausschließlich auf naturwissenschaftlicher Basis beruhenden Medizin, setzte erst in späterer Zeit ein. Wörtlich äußerte sich Küster zu diesem Problem:
"Die wissenschaftliche Medizin ruht auf dem festen Grunde der Naturwissenschaften, die Homöopathie gehört nicht zur medizinischen Wissenschaft, ebensowenig wie der Spiritismus dazu gehört, ... Nun ist freilich gesagt, die Homöopathie habe eine große Verbreitung und Anhängerschaft im Volke. Ja, das hat der Spiritismus auch, aber dadurch wird er nicht wertvoller. Das beweist nichts weiter, als daß die naturwissenschaftliche Vorbildung, welche einzig und allein vor solchen Auswüchsen des Geistes schützen kann, im Volke viel zu wenig verbreitet ist und daß dadurch eine Hinneigung zum Mysticismus großgezogen wird, welche für unser Volk nicht ehrenvoll erscheint." (236).

Die Marburger Belange betreffend setzte sich Küster 1906 für die Unterstützung der Universitätsbibliothek ein. Er wies darauf hin, daß die Bedeutung der Universitätsbibliotheken ganz allgemein im Steigen begriffen sei, daß aber die Marburger Bibliothek in ihrem Standard hinter anderen Universitäten weit zurück läge. Der Etat für das Bibliothekswesen in Marburg sei einer der niedrigsten der preussischen Universitäten überhaupt. Küster plädierte nicht nur für eine Erhöhung des Etats, sondern er forderte einen einmaligen

großen Geldbetrag von 60 000 Mark, um die Lücken im Bestand aufzufüllen. Zwei Jahre später machte Küster nochmals auf die "unhaltbaren Zustände in den Bibliotheksverhältnissen der Universität Marburg" aufmerksam und klagte die Unterrichtsverwaltung an, seine letzte Eingabe nicht beantwortet zu haben. In Marburg seien nicht nur keine Neuanschaffungen mehr gemacht worden, ein Teil der Zeitschriften mußte sogar abbestellt werden, weil das entstandene Defizit nicht mit Geldern von seiten des Staates aufgefüllt worden sei, sondern durch Einsparungen mit dem ohnehin schon zu niedrigen Etat wieder gedeckt werden sollte. Küster machte deshalb einen neuen Vorschlag: "Dieser Vorschlag lief im wesentlichen darauf hinaus, gegenüber den außerordentlichen Aufwendungen, welche für die Bibliothek der Universität Berlin gemacht worden waren - es handelte sich damals um eine einmalige Dotation von 360 000 Mark - die Provinzial universitäten wenigstens insofern einigermaßen auszustatten, als eine Art von Wanderdotation eingerichtet würde, sodaß jede preussische Universität etwa alle neun bis zehn Jahre einmal eine Dotation bekäme, welche es ihr ermöglichte, die inzwischen in ihren Beständen eingetretenen Lücken auszufüllen." (237).

Außerdem machte Küster in der gleichen Rede auf das Problem des zahnärztlichen Institutes aufmerksam. Es war im Jahr 1889 gegründet worden unter der Bedingung, daß die medizinische Fakultät die Unterhaltung des Institutes übernehmen würde. Die dazu notwendigen Mittel wurden der Bosestiftung entnommen. Wörtlich führte Küster weiter aus:

"Die Bosestiftung ist eine Stiftung der Gräfin von Bose-Lessonitz, deren Zinsen statutenmäßig der medizinischen Fakultät anheimfallen, welche über ihre Verwendung im Interesse der Universität und insbesondere der medizinischen

Fakultät zu befinden hat. Nun steht in den Statuten, die staatlich genehmigt sind, der Passus, daß für Institute oder für Unternehmungen, für welche eigentlich der Staat aufzukommen hat, die Bose-Stiftung nur vorübergehend die Mittel hergeben dürfe. Die medizinische Fakultät hat damals die Sache gern übernommen unter der Voraussetzung, daß es sich wirklich um eine vorübergehende Leistung handle. Aber von Jahr zu Jahr setzte sich das fort, und mit dem Wachstum des Institutes wuchsen auch die aufzuwendenden Mittel, und die Ausgaben dafür steigerten sich ins Ungemessene. Schließlich erklärte die Fakultät, daß sie es nicht mehr mit ihrem Gewissen vereinbaren könne, die Mittel herzugeben. Auch das hielt das Ministerium nicht von seinem Verfahren zurück; ja es ging noch weiter. Zweimal trat ein Wechsel des zahnärztlichen Direktors ein. Nicht nur gab das Ministerium der Fakultät, welche das Geld hergab, keine Mitwirkung bei der Besetzung, sondern über die Köpfe der Fakultät wurde jedesmal die Besetzung des zahnärztlichen Institutes vorgenommen. So ging das fort bis die medizinische Fakultät erklärte: fortan werden wir lieber das Institut eingehen lassen, als weiter zahlen". Daraufhin sei, so Küster, eine geringfüginge Unterstützung durch den Staat gewährt worden, aber das Problem bestand weiter.(238). Küster setzte sich für die Übernahme der Kosten für das zahnärztliche Institut durch den Staat ein.
Es gab noch andere Mißstände in Marburg, für die Küster eine Abhilfe zu schaffen suchte. Bei Übernahme der Universität Marburg in preussische Verwaltung im Jahr 1866 wurden die Fakultäten aufgefordert, Fakultätsstatuten auszuarbeiten, die vom Ministerium genehmigt werden sollten. Bis zum Jahr 1910 war eine derartige Genehmigung für die Statuten der medizinischen Fakultät immer noch nicht erfolgt und Küster prangerte diesen Zustand als einen "schweren Mißstand - geradezu eine Ungesetzlichkeit" an.(239)

Im Jahr 1910 wurde auch der Bau einer Universität Frankfurt

im Herrenhaus diskutiert. Küster sprach sich gegen eine Universitätsgründung in Frankfurt aus. Seine Argumente waren zum einen der finanzielle Aspekt, es würden zu wenig Aufwendungen für bereits bestehende Universitäten gemacht und durch Neugründungen werde die finanzielle Lage der bereits bestehenden Universitäten weiter verschlechtert - besonders für Marburg sei die Neugründung einer Universität in Frankfurt diesbezüglich eine große Konkurrenz. Zum anderen sah Küster in der Einrichtung einer "freien Universität" Frankfurt die Gefahr, daß auch andere reiche Städte auf die Idee kommen könnten, eine eigene Universität einzurichten, die dann, unabhängig vom Staat, schwer kontrollierbar sei. Besondere Gefahr sah Küster in einer Universität, die sozialdemokratische Lehren verbreite oder einer eigenen Universität für nationale Minderheiten im Reich, z.B. für die Polen. (240)
Außerdem ergriff Küster in dieser Diskussion auch gleich die Gelegenheit, die Finanzpolitik des Staates anzugreifen und sagte:
" Meine Herren, wenn man so eine Reihe von Jahren die Bauten an den Universitäten hat entstehen sehen, kann man sich dem Eindrucke nicht entziehen, daß ungeheuer viel Geld dadurch verschleudert wird, daß man immer nur dem Augenblicke gerecht wird, daß man alle Institute nur so baut, daß sie genau für den Augenblick reichen, im nächsten Jahr schon nicht mehr, häufig schon dann nicht mehr, wenn sie vom Institutsdirektor übernommen werden. Ich habe seiner Zeit mit dem verstorbenen Finanzminister Miquel über die Sache gesprochen, und da sagte er mir: die Sache liegt so, daß es altpreussisches Prinzip ist, immer nur soweit zu gehen, wie das Bedürfnis im Augenblicke reicht. Und als ich ihm darauf antwortete: aber das ist ein recht teures System für den preussischen Staat, da sagte er; das schadet nichts, denn die Summen, die auf diese Weise ausgegeben werden, bleiben doch im Lande und fließen zum Teil dem

preussischen Staatsäckel in Form von Steuern wieder zu. Trotzdem, meine Herren ist das eine teure Sache. Es wird alljährlich eine Unsumme von Geld an kleinen Flickereien ausgegeben, die gespart werden könnten, wenn man von vornherein mit einer gewissen Großzügigkeit der Auffassung vorginge, ..." (241)

Bei den mehr allgemeininteressierenden Themen setzte sich Küster für eine Reorganisation des Hebammenwesens ein und forderte u. a. eine ein bis zwei jährige Ausbildung auf einer chirurgischen Abteilung, damit die Hebamme auch in Abwesenheit des Arztes notwendig werdende Eingriffe richtig ausführen könne.(242)

Auch mit dem Problem der Sexualhygiene und Aufklärung beschäftigte sich Küster im Herrenhaus. Küster hielt eine Aufklärung der Kinder nicht für überflüssig, sah aber in einer nicht sachgemäßen Aufklärung eine Gefahr und begrüßte die Einrichtung von Kursen, in denen Lehrer und Lehrerinnen, Offiziere, Beamte und auch andere Berufsgruppen ausgebildet würden, um ihrerseits wieder aufklärerisch wirken zu können. (243).

Küster sprach sich auch für die Einrichtung eines ordentlichen Lehrstuhls für das Fach Geschichte der Medizin aus sowie einer stärkeren Gewichtung dieses Zweiges der Medizin. Er setzte sich für eine Erweiterung des Museums für Völkerkunde ein, befürwortete die Verwendung der deutschen Schrift in den Schulen unter Zurückdrängung des Lateinischen. (244).

Küster schaltete sich auch in den Kampf zwischen der katholischen Kirche und dem preussischen Staat ein. Im Jahr 1911 wurde von der katholischen Kirche allen katholischen Lehrern und Professoren der sogenannte Antimodernisteneid

abverlangt, der die katholischen Lehrpersonen verpflichtete, keine Lehren zu verbreiten, die der Auffassung der katholischen Kirche widersprachen.
Küster prangerte vor dem Herrenhaus den Machthunger der Kurie an, sah in dem Eid ein Mittel zu Spionage und Unterdrückung, eine Gefährdung der Freiheit von Lehre und Forschung und einen Eingriff in die Kompetenzen des Staates. Küster betonte in seiner Rede immer wieder seine Friedensliebe und den Willen zur friedlichen Koexistenz mit den katholischen Mitbürgern, aber er bezeichnete den römischen Stuhl als "ecclesia militans", die nicht nur für die himmlischen Güter, sondern auch für irdische Güter wie die Herrschaft über die ganze Welt kämpfe. Als einzig akzeptablen Ausweg sah Küster die Trennung von Kirche und Staat an, um die fortwährenden Religionsstreitigkeiten zu beendigen. (245).
Aus Küsters Diskussionsbeiträgen vor dem Herrenhaus wird deutlich, daß er ein Mann mit vielseitigen Interessen war und sich mit vielen zum Teil sehr verschiedenartigen Problemen beschäftigt hat. Rückblickend das, was Küster vertreten hat, aus einer ganz anderen Zeit heraus zu beurteilen, wirft gewiss einige Schwierigkeiten auf und man würde ihm unrecht tun, wenn man den damaligen Zeitgeist außer acht ließe und heutige Maßstäbe anwenden würde. Trotzdem lassen sich vielleicht doch einige Charakterzüge Küsters herausstellen. Für Küster hatten Begriffe wie Vaterland, Ehre und Fortschritt große Bedeutung, doch die Intensität seiner Überzeugungen läßt manchmal eine gewisse dogmatische Starre erkennen. Vielleicht ginge man nicht zu weit, ihm eine gewisse Intoleranz vorzuwerfen. Sein an sich durchaus geradlinger Charakter weist zuweilen einige Ungereimtheiten auf. Beispielsweise hat er unter dem Deckmantel der ärztlichen Humanität sehr energisch materielle Interessen durchzusetzen gewußt. Sicherlich stand er damit nicht allein - viele seiner Kollegen handelten ebenso,

dennoch trägt Küster unbestreitbar auch recht egoistische Züge. Der Kampf um die eigenen Interessen läßt bisweilen eine menschenfreundliche Gesinnung vermissen.

10. Küsters gesellschaftliches Leben in Marburg, seine Beziehungen zu Kollegen bis zum Jahr 1904, die Wahl Küsters zum Dekan der medizinischen Fakultät und Rektor der Universität Marburg.

Küster äußert sich in seinen Lebenserinnerungen sehr ausführlich über sein geselliges Leben. Die detaillierten Schilderungen beziehen sich jedoch vorwiegend auf die Familie und den engeren Freundeskreis. Über seine Kontakte zur Marburger Gesellschaft gibt Küster folgende zusammenfassende Beurteilung ab:

"Wenn wir aber gehofft hatten, durch die Übersiedlung nach Marburg dieser stets anschwellenden Last zu entgehen, so sahen wir uns bald genug enttäuscht. Denn auch hier wuchsen die geselligen Verpflichtungen von Jahr zu Jahr. Es waren nicht nur die Mitglieder der Universität, denen wir einen Antrittsbesuch gemacht hatten, mit welchen wir in einen mehr oder weniger losen Verkehr traten, sondern auch alle später nach Marburg berufenen Lehrkräfte suchten unser Haus auf; sagte doch einer der Letzteren, ein Schwager meines Freundes, des Gynäkologen Olshausen in Berlin, seinen dortigen Verwandten, unser Haus sei "das Haus" in Marburg, in welchem man verkehren müsse. Dazu kam, daß ich durch den Kommandeur des 11. Jäger-Bataillons, den Oberstleutnant, späteren General v. Bose, der uns gerade gegenüber in der Bahnhofstrasse wohnte, beim Jäger-Bataillon eingeführt wurde und nicht nur - als Militärarzt - Mitglied des Kasinos, sondern auch Teilhaber der Offiziersjagd wurde. In Folge verkehrten fast alle Offiziere bei uns, und selbst einige der alten, verabschiedeten Generäle, von denen nicht wenige in der Universitätsstadt mit ihren geistigen Anregungen ihren Sitz aufgeschlagen hatten; ... Endlich kamen noch einige Gutsbesitzer- und Beamtenfamilien der Umgegend hinzu." (246).

Mit der "stets anschwellenden Last", der er durch seine Übersiedlung zu entgehen suchte, spricht Küster seine gesellschaftlichen Verpflichtungen in Berlin an. In Berlin hatte Küster ein großes Haus geführt, in dem viele namhafte Wissenschaftler und Ärzte, aber auch der Adel und die Berliner Geldaristrokratie zu verkehren pflegten. Friedrich von Müller bestätigt in einem Nachruf auf seinen Schwiegervater Küster, daß das Küstersche Haus auch in Marburg bald zu einem gesellschaftlichen Mittelpunkt wurde und schreibt diesbezüglich:

"Die Stellung, welche sich Küster auch im geselligen Leben Marburgs alsbald erwarb, war zum nicht geringen Teil auch durch die gesellschaftlichen Eigenschaften seiner Gattin bedingt, welche sein Haus zur Stätte feiner Sitte und von großer Anziehungskraft gestaltete. Durch die Freundschaft mit dem feinfühligen Musiker Richard Barth und durch das hohe künstlerische Verständnis seiner Gattin, welche selbst eine ausgebildete Künstlerin war, wurde das Küstersche Haus zu einem geselligen und künstlerischen Mittelpunkt ersten Ranges."(247).

In welchem Ansehen Küster in Marburg stand, zeigen auch die ehrenamtlichen Aufgaben, mit denen die Universität ihn betraute. Im Wintersemester 1895/96 und im Sommersemester 1896 war Küster Rektor der Universität Marburg. (248). Im Wintersemester 1897/98 und im Sommersemester 1898 leitete er das Dekanat der medizinischen Fakultät (249) und im Dezember 1898 wurde er als Nachfolger des verstorbenen Prof. Ubbelohde von der Universität Marburg als ihr Vertreter für das preussische Herrenhaus gewählt.(250).

Bis zum Jahr 1904 unterhielt Küster zu fast allen Mitgliedern der medizinischen Fakultät gute Beziehungen.

Von den Persönlichkeiten an der Universität, mit denen Küster in engem, freundschaftlichen Kontakt stand, nennt er den Leiter der medizinischen Klinik, Emil Mannkopff, den Pathologen Felix Marchand, den Pharmakologen Hans Meyer, den Theologen Graf Baudissin, den Historiker Freiherr von der Ropp, den Philologen Birt, den Chemiker Zinke, den Geographen Theobald Fischer und fernerhin die Herren Archelis, Jülicher, Weiß, Mirbt und Ubbelohde.(251). Eine enge Freundschaft muß Küster auch mit Emil von Behring verbunden haben, der im Jahr 1895 nach Marburg kam. Obwohl Küster eigentlich recht wenig über von Behring in seinen Lebenserinnerungen geschrieben hat, bezeichnet er ihn als "seinen einzigen Freund in der Fakultät". Behring war einer der wenigen, der in den großen Auseinandersetzungen mit der medizinischen Fakultät immer unerschütterlich zu Küster gehalten hat und ihn gegen die anderer Kollegen zu verteidigen suchte. (252).

In seinen Lebenserinnerungen hat Küster zu einigen Persönlichkeiten an der Marburger Universität sehr persönliche Angaben gemachte. Einige Passagen sollen zitiert werden, weil sie Küsters Beziehung zu seinen Kollegen sehr treffend charakterisieren.

Über Emil Mannkopff schreibt Küster etwas bissig:

"Ich hatte den breiten, vierschrötigen Pasewalker Pommern schon während meiner Studienzeit als Assistenten der von Frerichs geleiteten medizinischen Klinik kennen gelernt, wo er wegen seines lächerlich-vordringlichen Diensteifers, der oft sogar den Spott seines Herrn und Meisters hervorrief, unter den Studenten eine etwas komische Figur spielte. Nachdem Frerichs im Jahr 1868, wenn ich nicht irre, Mannkopffs Berufung nach Marburg als Nachfolger v. Heusingers durchgesetzt hatte, folgte dieser den Spuren seines großen Meisters in einem Maße, daß von einer selbstständigen Entwicklung überhaupt nicht mehr die Rede war. ... Dazu kam

als besonders bezeichnend, seine tiefe Ehrfurcht vor allen Äusserlichkeiten des Lebens, Stellung, Titeln, Orden und jeder Art der Berühmtheit. ... Das Ganze Wesen Mannkopffs war derart, daß meine Frau, die für alle Personen, mit denen sie in Berührung kam, stets einen sicheren Blick und ein treffendes Urteil gehabt hat, ihn gewöhnlich als "Geheimen Kanzleirat" bezeichnete, um damit seine subalterne Natur anzudeuten. ... Dennoch haben wir mit der Mannkopff'schen Familie Jahre lang mehr oder weniger freundschaftlich verkehrt. Auch unsere Frauen standen gut miteinander, obwohl Frau Marie Mannkopff, zwar mit manchen vortrefflichen Eigenschaften ausgestattet, der geistigen Schrumpfung und Kleinlichkeit der Auffassung in gleicher Weise verfallen war, wie ihr Mann. ... Auch zwischen unseren Kindern hatten sich recht freundschaftliche Beziehungen entwickelt." (253).

Ein besonders gutes Verhältnis hatte Küster zu Marchand: "Ein in jeder Beziehung ausgezeichneter Mann war der pathologische Anatom Felix Marchand. Freilich war er auch bei allem, was er tat und anfaßte, von einer so ängstlich peinlichen Genauigkeit, daß es ihm fast immer an Zeit fehlte dennoch hat er die medizinische Literatur von Zeit zu Zeit mit höchst sorgfältigen, vielfach neue Gesichtspunkte eröffnenden wissenschaftlichen Arbeiten beschenkt. Im übrigen war er ein zuverlässiger, vornehm empfindender Mann, der den als richtig erkannten Weg unbeirrt durch Rücksichten auf Vorteile und Nachteile verfolgte und seine Meinung offen aussprach.... Wir sind mit ihm und seiner Familie bis zum heutigen Tage in freundschaftlichen Beziehungen geblieben." (254).
Zwischen Ahlfeld und Küster kam es zu gewissen fachlichen Schwierigkeiten, die jedoch durch ein Gentlemen-Agreement bereinigt werden konnten. Leider liegt darüber nur die einseitige Darstellung Küsters vor, so daß der Tatbestand

in seiner Darstellung subjektiv gefärbt ist. Sicherlich wäre es sehr interessant auch Ahlfelds Ansicht oder das Zeugnis eines Außenstehenden dem Küster'schen Urteil gegenüber zustellen, aber das war in diesem Rahmen mangels Material nicht möglich. Küster äußert sich über Ahlfeld: " Eine eigenartige Persönlichkeit war der Leiter der Frauenklinik Professor Ahlfeld. Er war in seinem Fache als Geburtshelfer zweifellos sehr tüchtig und zuverlässig, hat ein Lehrbuch geschrieben, welches vielfache Auflagen erlebte und hat um die Asepsis des Wochenbettes, insbesondere auch um die Zuverlässigkeit der Händedesinfektion des damit beschäftigten Personals sich unzweifelhaft große Verdienste erworben, die freilich nicht überall anerkannt worden sind. Denn an Ahlfeld wiederholte sich eine die gesamte Medizin durchziehende Erfahrung, daß der Prioritätsstreit, zuweilen um reine Nichtigkeiten, umso heftiger wird, je kleiner das Feld der Bearbeitung ist. Ahlfelds Arbeitsgebiet war aber ausschließlich die Geburtshülfe, während er von der Lehre der Frauenkrankheiten, die sich zu einem vorwiegend operativen Zweige entwickelt hatte, wenig oder nichts verstand; denn zu seinem Unglück war Ahlfeld der Gehülfe eines Geburtshelfers, Credé in Leipzig, gewesen, der von operativen Eingriffen nichts wußte und sie rundweg ablehnte. So war denn auch sein Schüler, als er zuerst nach Gießen und dann nach Marburg zur Übernahme der Professur berufen wurde in allen operativen Dingen höchst unsicher und ängstlich, so daß er schwierige Operationen entweder von mir oder von meinem ersten Assistenten Arthur Barth in seiner Klinik ausführen ließ, späterhin unter des Letzteren Beihülfe aber auch selber versuchte. Indessen hat er es zu einer nennenswerten technischen Sicherheit niemals gebracht. Da ich in Berlin neben meiner chirurgischen von Anfang an eine ziemlich ausgedehnte gynäkologische Tätigkeit hatte, so wurde mir für meine Privatklinik mancher Kranke von dorther nach-

geschickt. Um jeden Zwist zu vermeiden, suchte ich daher Ahlfeld auf, um mit ihm die Sachlage zu besprechen und ihm anzukündigen, daß ich in meiner Privatklinik solche Operationen zu machen genötigt sei, alle der grossen Klinik aber zugehenden Fälle an ihn überweisen würde. Er war damit durchaus einverstanden und bat mich nur, über Frauenkrankheiten keine klinischen Vorträge zu halten. Dieser Verabredung bin ich bis die letzten Jahre hinein treu geblieben. Als aber neben Ahlfeld noch ein sehr unternehmungslustiger und rücksichtsloser Extraordinarius für Gynäkologie, namens Opitz, berufen wurde, da habe ich zuweilen gynäkologische Fälle in der Klinik besprochen und vor der Zuhörerschaft operiert. Mit Ahlfeld habe ich im allgemeinen gut gestanden und hatte mehrfach Gelegenheit, damals und später ihm nicht unwesentliche Dienste zu leisten." (255).

Bis zum Jahr 1904 hatte Küster nur einen Gegner im Kollegium. Küsters Beziehungen zu Külz waren nie besonders gut, nahmen aber im Laufe der Zeit immer gespanntere Formen an. Der Physiologe, Eduard Külz, leitete im Jahr 1890 die Berufungsverhandlungen mit Küster in Berlin als Vertreter der Universität Marburg. Schon damals war er Küster unsympathisch. Küster bemerkt in seinen Lebenserinnerungen dazu:
"Ich konnte mich schon bei unserer ersten Unterredung nicht dem Eindrucke entziehen, daß ihm etwas Unheimliches anhafte." (256).
Das Urteil, das Küster in seinen Lebenserinnerungen über Eduard Külz abgegeben hat, fällte er erst im Nachhinein, nachdem er Marburg bereits verlassen hatte und die Ereignisse seines Lebens rückblickend niederschrieb. Dieses Urteil ist nicht als objektiv anzusehen, weil es sehr deutlich von Ressentiments geprägt ist. Auszüge aus Küsters Beschreibung von Külz sollen zitiert werden:

"Danach war Külz der Sohn eines mit Glücksgütern nicht gesegneten Würzebäckers in Dessau. Der Sohn hatte unter großen Entbehrungen seinen Weg machen müssen, hatte aber dennoch den Mut, sich wenige Jahre nach der Staatsprüfung als Privatdozent für Physiologie in Marburg niederzulassen. Dies Lehrfach war damals in Händen des alten Geheimrat Nasse, bei dem Külz Assistent geworden war, den er aber bald genug als begabten und mit aussergewöhnlicher Arbeitskraft versehenen Mann in seiner unbestimmbaren Schwäche erkannte und in den Schatten stellte. Er wußte seinem Lehrer nicht nur die Zuhörer zu entziehen, sondern er brachte es auch in wenigen Jahren fertig, daß Nasse in den Ruhestand versetzt und die ordentliche Professur an Külz übertragen wurde. Daß dieser Streich ihm gelang, muß umso wunderbarer erscheinen, als Külz einen wahrhaft anarchischen Haß gegen alle besser und höher Gestellten in seiner von niedrigen Empfindungen geleiteten Seele barg, den er allerdings nicht offen zur Schau trug; aber er hatte mit großer Schlauheit den einzigen Weg eingeschlagen, der ihn in seinem rücksichtslosen Streben nach Macht und Erwerb zum Ziele zu führen vermochte. Denn mit der Unbekümmertheit eines Menschen, dem die Mannesehre ein völlig leerer Begriff ist, hatte er sich dem Manne im Ministerium, der in Lehrfragen die einander folgenden Minister völlig beherrschte, unentbehrlich zu machen gewußt, indem er Friedrich Althoff als Spion und Aushorcher, als Verräter aller Universitäts- und Fakultätsgeheimnisse bereitwilligst zur Hand ging. Mit dem Anwachsen der Macht Althoffs wuchs auch Külz an Macht und Einfluß; und als ich in den Lehrkörper der Universität eintrat, war Külz bereits so sehr der Herrscher geworden, daß nur noch ganz selten jemand gegen ihn aufzutreten wagte." (257).

Zum offenen Ausbruch der Feindschaft kam es, als Külz sich an Küsters Assistenten Arthur Barth wandte, um ihn zu überreden, seine Stellung bei Küster aufzugeben, in der

er es doch nicht zu etwas bringen könne. Külz bot Barth an, ihm eine bessere Stelle zu besorgen. Barth lehnte dieses Anerbieten jedoch ab und machte Küster davon Mitteilung, worauf Küster von Külz eine Erklärung verlangte. Die Auseinandersetzung endete damit, daß Küster Külz das Betreten der Klinik verbot. (258)
Aktenkundig scheint diese Auseinandersetzung nicht geworden zu sein. Auch fand sich kein Zeugnis von Außenstehenden. Küsters Lebenserinnerungen enthalten zwar eine Fülle von abfälligen Bemerkungen über Külz, aber über die Entwicklung der gegenseitigen Feindschaft hin bis zu diesem Eklat, enthalten Küsters Lebenserinnerungen nur spärliche Informationen.
Küster warf Külz vor, von da an versucht zu haben, seinen guten Ruf als Chirurgen zu untergraben. Die fortwährenden Streitigkeiten endeten erst nach dem Tode Külz'. Anfang des Jahres 1895 wurde Külz von einer Appendizitis befallen. Küster sollte auf den Rat des Hausarztes als Chirurg hinzugezogen werden, was Külz ablehnte mit der Begründung, Küster sei sein Feind. Es wurde ein Operationstermin mit Professor Bose in Gießen verabredet. Külz entzog sich jedoch laut Küsters Schilderung der Operation und wurde tot auf einer Toilette seines Hauses aufgefunden. Küster vermutet, daß Külz Selbstmord begangen hat. Eine Sektion habe nicht statt finden können, da Külz das in seinem kurz zuvor abgeschlossenen Testament untersagt hatte. Küster schreibt über die Folgen von Külz' Tod: "Die Universität Marburg war durch den Tod dieses Mannes wie von einem schweren Albdruck erlöst worden." (259).

Obwohl die Külz betreffenden Schilderungen Küsters wegen ihrer Einseitigkeit nur mit Vorbehalt verwertet werden können, sind sie doch wichtig zum Verständnis der weiteren Ereignisse in Küsters Leben. Küsters Feindschaft zu Külz

verschlechterte sein Verhältnis zu Althoff (260) derart, daß auch zwischen diesen beiden eine Feindschaft entstand. Der Grund dafür mag in der Tatsache gelegen haben, daß Külz und Althoff offenbar in einem freundschaftlichen Verhältnis zu einander gestanden haben und daß Külz's Abneigung gegen Küster nicht ohne Einfluß auf Althoff geblieben ist. Die im Jahr 1904 ausbrechenden Differenzen mit der medizinischen Fakultät hätten Küster sicher nicht dermaßen in die Enge treiben können, wenn er noch die volle Unterstützung Althoffs gehabt hätte.

11. Die Umstände, die zu Küsters Emeritierung geführt haben.

Küsters Differenzen mit der medizinischen Fakultät setzten mit Enderlens Berufung nach Basel im Wintersemester 1904/5 ein. Der äußere Anlaß dieser Auseinandersetzungen war die Berufung eines Nachfolgers für Enderlen. Die eigentlichen Ursachen für den Ausbruch der Streitigkeiten lagen wohl viel tiefer. Küster schiebt Enderlen einen großen Teil der Schuld für das Zustandekommen dieser Differenzen zu. Sicher war Enderlen nicht allein verantwortlich für die Entwicklung der Umstände , die Küster mehr oder minder zwangen, schließlich von seinem Amt zurück zu treten. Wäre Küsters Verhältnis zu Althoff nicht inzwischen schon stark getrübt gewesen, hätte die Auseinandersetzung aber wahrscheinlich nicht derart scharfe Züge angenommen.
Leider ist es bis jetzt noch nicht gelungen, eine Stellungnahme Enderlens zu den vorgefallenen Ereignissen aufzufinden.
Die Kenntnis von den Umständen, die zu Küsters mehr oder minder zwangsweisen Emeritierung geführt haben, stützt sich im wesentlichen auf zwei sehr umfangreiche Quellen:
die Universitätsakte "Das Verhältnis zwischem dem Ordinarius und dem Extraordinarius für Chirurgie an der Universität Marburg und Differenzen zwischen ersterem und Mitgliedern der medizinischen Fakultät" und Küsters eigene Lebenserinnerungen. Weitere Hinweise fanden sich in Lebensbeschreibungen anderer Persönlichkeiten. (261).
In seinen Lebenserinnerungen versucht Küster zu einer Aufklärung der Ursachen und Akteure dieses Intrigenspiels zu kommen, ohne jedoch zu einem völligen Verständnis der Hintergründe zu gelangen. Dies dürfte für einen unmittelbar Beteiligten auch sehr schwer gewesen sei - vor allem wenn die Versuche der Selbstrechtfertigung die Einsicht in die eigene Rolle verhindern.

Obwohl Küsters Schilderung von Enderlen und einem Verhältnis zu ihm natürlicherweise sehr subjektiv sind, gibt sie uns doch sehr wertvolle Hinweise für das Verständnis der Ereignisse.

Enderlen war im Herbst 1896 an die chirurgische Klinik zu Marburg durch Vermittlung von Küsters Schwager Rudolf Soltmann gekommen. Er hatte Küsters Schwager in der Münchener Verbindung Allotria kennen gelernt und um dessen Verwendung für ihn bei Küster gebeten. Küster bemerkt in seinen Erinnerungen, daß in den ersten Jahren keinerlei Grund zu Klagen aufgetreten sei, und daß Enderlen ein geschickter Operateur war. Dessen Bewerbung um Lindners Nachfolge am Augustahospital in Berlin mißglückte allerdings trotz Küsters Empfehlung. An Stelle Enderlens wurde Fedor Krause berufen. Auch weitere Bewerbungen blieben lange Zeit erfolglos und Enderlen kam offensichtlich an Küsters Klinik nicht recht weiter. Küster selbst bemerkt zu diesem unglücklichen Zustand folgendes:
" Zu verdenken war es ihm allerdings nicht, wenn er nach so langer Assistentenzeit, und fast 40 jährig geworden, sich endlich nach einer selbstständigen Stellung sehnte; aber es war unrecht genug, die Misserfolge, welche ihn Jahre lang bei seinen Bewerbungen trafen, mir in die Schuhe zu schieben. Und doch habe ich mich bei Bewerbungen um Kliniken und Krankenhäuser redlich und uneigennützig immer und immer wieder für ihn bemüht, aber alles vergeblich. ... Ich habe ihn dann zu trösten gesucht, indem ich seine Ernennung zum ausserordentlichen Professor mit selbstständiger Leitung der chirurgischen Poliklinik im Ministerium durchsetzte; ich habe seine Einnahmen erhöht, indem ich ihn für jede Assistenz an Privatoperationen ein nicht unerhebliches Honorar zukommen liess, ihm auch manche Behandlung selbstständig überliess.
Das befriedigte aber den auf einmal ehrgeizig gewordenen Mann nicht mehr, vielmehr entnahm er letzt genannten Er-

laubnis die Berechtigung, nun auf eigene Hand Privatpraxis zu treiben und sich Sondereinnahmen zu verschaffen." (262).

Zum besseren Verständnis dieser Bemerkung Küsters bezüglich der Privatpraxis von Oberärzten sei ein kurzer Abschnitt von Sauerbruchs Autobiographie "Das war mein Leben" zitiert. Sauerbruch kam selbst 1908 als Oberarzt nach Marburg. "Einem Oberarzt war es damals verboten, Privatpraxis zu betreiben. War der Chef verreist und kamen Privatpatienten, so behandelte sie zwar der Oberarzt, das Honorar aber bekam der Chef, und der wiederum honorierte den Oberarzt." (263).

Das anfänglich gute Verhältnis zwischen Enderlen und Küster begann sich nach Enderlens Operation an Küster zu trüben. Am 11. März 1900 führte Enderlen mit Assistenz Wendels, einem Oberwärter und einer Schwester eine Gallenblasenoperation an Küster in dessen Haus aus. Als Zuschauer war Mannkopff anwesend. Im Verlauf des Eingriffs kam es bei Küster zu einem Atemstillstand, der jedoch durch Wiederbelebungsmaßnahmen überwunden werden konnte. In seinen Lebenserinnerungen schildert Küster den weiteren Verlauf der Operation so:

" Nach Wiederherstellung der Atmung suchte er den Eingriff so schnell wie möglich zu Ende zu bringen; er legte ein Gummirohr in die offene Gallenblase, füllte das Operationsfeld mit sterilem Mull und legte den Verband an, ohne vorher seinem festen Versprechen gemäß lockere Silberdrähte einzulegen. - Diese Unterlassung hat mich zum Krüppel gemacht. Zwar hat Enderlen, auf mein unablässiges Drängen, nach einer Reihe von Tagen Nähte eingelegt, aber er wagte nicht nocheinmal, die Narkose zur Anwendung zu bringen. Sie waren daher zwar sehr schmerzhaft, gingen aber nur durch die Haut und haben das Entstehen eines gewaltigen Bauchbruchs nicht zu hindern vermocht." (264).

Wie Küster selbst die von da an beginnende Wandlung des Verhältnis zwischen den beiden Männern empfand, stellt er folgendermaßen dar:
" Wie alle meine ärztlichen Hülfskräfte zog ich ihn in mein Haus. Sein freundliches und höfliches Wesen gewann ihm die Zuneigung meiner Frau, zumal sein Verhalten während meiner schweren Erkrankung hatte sie so sehr für ihn eingenommen, dass er fast in die Stellung eines Sohnes einrückte, der an allen Familienfesten Anteil nahm. Allein sein Wesen änderte sich bald nach der Rückkehr von meiner grossen Erholungsreise. Für die glückliche Ausführung der an mir vollzogenen Operation wurde ihm viel Lob geschenkt, wie ich es selber getan hatte, obwohl es mich tief schmerzte, dass sein fehlerhaftes Vorgehen die Ursache meines Bauchbruchs geworden war. Das stieg ihm offenbar zu Kopfe, wie er denn auch als mein Vertreter in der Leitung der Klinik sich zu fühlen gelernt hatte." (265).

Aus Küsters Schilderungen werden zwei Umstände deutlich, die Enderlens Verhältnis zu Küster belastet haben können. Zum einen gelang es Enderlen erst nach sehr langer Zeit, eine selbstständige Stellung zu erreichen. Er blieb Küster in Marburg immer untergeordnet und war in seinen Unternehmungen eingeschränkt. Zum anderen war Küsters Vorwurf, Enderlen habe ihn zum Krüppel gemacht, auch eine schwere Belastung für die gegenseitigen Beziehungen. Ein dritter Umstand kann dazu beigetragen haben, daß Enderlen einen steigenden Groll gegen Küster empfunden haben mag. Im Jahr 1903 hielt Enderlen bei Frau Küster um die Hand von Küsters Tochter Marianne an, erfuhr jedoch eine Abweisung mit der Begründung, der Altersunterschied zu der Tochter sei zu groß. Enderlen war zu diesem Zeitpunkt 40 Jahre, Marianne 17 Jahre alt. Wie das Mädchen zu Enderlen stand, ist in Küsters Lebenserinnerungen nicht erwähnt. (266).

Küster warf seinerseits Enderlen Bildungsmangel, insbesondere fehlende Sprachkenntnisse vor. Küsters diesbezügliches Urteil über Enderlen lautet:
"Er betrieb seine Wissenschaft handwerksmässig und hatte für alles, was über die Grenzen der Medizin hinausging, nicht das mindeste Verständnis. Aber in seiner Fachwissenschaft hatte er sich durch Fleiss und Eifer eine sehr ansehnliche Summe von Kenntnissen erworben. (267).

Als endlich die ersehnte Berufung Enderlens zustande kam, schrieb sich Küster diesen Erfolg Enderlens als sein eigenes Verdienst zu, denn in seinen Lebenserinnerungen ist zu lesen:
"Im Frühling 1904 war der Baseler Chirurg Hildebrand, ein Schüler Franz König's zum Nachfolger seines zurückgetretenen Lehrer nach Berlin berufen worden. Unter den Bewerbern standen an erster Stelle Erich Lexer, ein Schüler von Bergmanns und Enderlen. Diesmal gelang es mir, besonders durch den Einfluss Friedrich Müller's die mächtige Hand Ernst v. Bergmanns zu überwinden: Enderlen wurde nach Basel berufen..." (268).

Die seit dem Fortgang Enderlens aus Marburg für Küster enstandenen Schwierigkeiten, brachte er in Verbindung mit Intrigen Enderlens, die dieser im Ministerium gegen Küster angezettelt haben soll. Was im Einzelnen an dieser Behauptung wahr ist, ist auf Grund der vorhandenen Unterlagen nur sehr schwer zu beurteilen. Daß diese Behauptung jedoch nicht völlig von der Hand zu weisen ist, zeigt folgender Brief, den der Kurator Steinmetz an den Minister für geistliche-, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten im Februrar 1905 geschrieben hat:
" Da gestern dem hier anwesenden Herrn Geh. Ober Reg. Rath Dr. Elster vom wirkl. Geheimrath Dr. Behring Exc. in meinem Beisein die überraschende Mittheilung gemacht ward, daß

neuerdings von dem langjährigen hiesigen Sekundärarzt, jetzigen Ordinarius für Chirurgie Dr. Enderlen in Basel brieflich zugestanden worden sei, daß er selbst gegen seinen hiesigen Dienstvorgesetzten Geh. Med. R. Dr. Küster Stimmung gemacht habe, so habe ich auf den Wunsch Eurer Exc. genannten Herrn Kommissar den Geh. Rath Küster ersucht, mir eine Abschrift des betreffenden Briefes auszuhändigen. In dem anliegenden sekretierten Umschlag beehre ich mich dementsprechend die von mir selbst gefertigte Abschrift des Briefes des Professor Enderlen zu Basel vom 8. Feb. d. Js. und zum besseren Verständnis Auszüge aus dem die bezüglichen Fragen enthaltenden Briefe des Geh. Rathes vom 5. Feb. d. Js. sowie eine Abschrift des die zugehörigen Aussagen des hiesigen Oberwärters Hillen enthaltenden Protokolles vom 13. Feb. d. Js. als Material für die zutreffende Entscheidung gehorsamst zu überreichen.

Stz."
(269).

Leider waren die in diesem Schreiben genannten Schriftstücke bisher noch nicht auffindbar. Das vorliegende Material belastet jedoch Enderlen nicht unerheblich. Wie aus den Akten zu entnehmen ist hat nicht nur Enderlen sondern auch Ludwig Aschoff gegen Küster intrigiert. In die Affaire wurden nach und nach alle Mitglieder der medizinischen Fakultät einbezogen. Rudolf Nissen nimmt in seinen Lebenserinnerungen auf die Rolle Enderlens und Aschoffs in der Affaire Küster Stellung und schreibt:

"Sauerbruch wiederum belastete Aschoff mit einem moralischen Schuldteil an der Emeritierung des Chirurgen Küster, des Schwiegervaters von Münchens großem internen Kliniker Friedrich v. Müller. Die Affäre Küster hat in

Chirurgenkreisen zwei Jahrzehnte hindurch ihre Aktualität nicht verloren, in der Hauptsache wohl durch Küster selbst, der in erwungener Untätigkeit ein hohes Alter erreicht hat. ... Nach einigen Jahren begannen - nach Küsters Meinung - Intrigen; nach Enderlens Meinung wurden operativ-technische Eigenheiten Küsters und einige unbedeutende Mängel Gesprächsgegenstand der Kleinstadt. Von irgendeiner Seite erfolgte eine Denunziation im Berliner Kultusministerium. Der Minister sandte eine aus Ordinarien bestehende Kommission nach Marburg. Aschoff und Enderlen, befragt, sollen, wenn auch nur andeutungsweise, den Kern der Beschwerden bestätigt haben. Die Kommission gab kein einheitliches Gutachten ab. Das Ministerium schickte H. Küttner als "Kronprinzen" zur Wahrnehmung der Geschäfte der Poliklinik, in der Hauptsache wohl zur Beobachtung von Küsters Wirken. Diese Kronprinzenlösung für die Kontrolle von "altmodischen" Chefs war damals in Marburg Mode: L. Brauer, der spätere Hamburger Kliniker, war mit E.W Mannkopffs, W. Stöckel mit F. Ahlfelds Beobachtung betraut. Küttner muß wohl Schuld daran gehabt haben, daß es zu einer Zeit, als ein festes Emeritierungsalter noch nicht existierte, Küster der Rücktritt nahe gelegt wurde. Grollend zog er sich ins Privatleben zurück und bemühte sich hinfort, Aschoff, Enderlen und Küttner soweit wie möglich seine Mißachtung merken zu lassen. Diese Haltung hatte wenig Einfluß auf die Karriere der Betroffenen: Aschoff wurde Ordinarius in Freiburg und erhielt Berufungen nach Berlin und Wien, die er ablehnte; Enderlen bekam die chirurgische Lehrkanzel in Basel, Würzburg und Heidelberg; er war zu seiner Zeit mit Recht der bewundertste Operateur Deutschlands. Küttner wurde Ordinarius in Breslau. Trotzdem haben alle drei noch bis zum Ende ihrer Amtstätigkeit manche trübe Stunde durch Küster gehabt." (270).

Zumindest für Aschoff und Küttner ist nachweisbar, daß sie keine so harmlose Rolle in der Affaire Küster spielten, wie Nissens Schilderung der Sache den Anschein erweckt. Aus dem vorliegenden Aktenmaterial geht hervor, daß Küttner und Aschoff aktiv in die Streitigkeiten eingriffen und zu deren weiterer Unterhaltung beigetragen haben. Die von Nissen in seinen Erinnerungen angesprochene " ... Kronprinzenlösung für altmodische Chefs" war damals in Marburg noch nicht Mode. Küster und Ahlfeld waren die Ersten in Marburg, an denen diese Methode ausprobiert wurde. Das Beispiel machte Schule und auch Mannkopff ereilte im folgenden Jahr das gleiche Schicksal. Peter Schröter gibt in seiner Arbeit "Frauenklinik und Hebammenlehranstalt der Philipps-Universität Marburg 1792-1967" einen diesbezüglichen Hinweis:

"Da Ahlfeld seine Bemühungen auf die Geburtshilfe beschränkte und dabei die sich immer stärker entwickelnde Gynäkologie vernachlässigt, wird 1904 ein Extraordinat eingerichtet. Es wird dem aus Berlin berufenen Professor Erich Opitz übertragen. Ihm untersteht die gynäkologische Abteilung und die geburtshilfliche Poliklinik. Gleichzeitig ist er Oberarzt der Klinik. Aus dieser eigenartigen Stellung ergeben sich in den folgenden Jahren manche Mißlichkeiten. Opitz will seine Station selbstständig leiten und sich nicht dem Direktor unterordnen. Diese Spannungen helfen mit zu Ahlfelds vorzeitiger Emeritierung. Sein Amtsnachfolger Stoeckel sagt hierzu:

"Erst später erfuhr ich, welche Personalpolitik das preußische Kultusministerium hier wieder einmal verfolgt hatte. Die drei Kliniker in Marburg, Chirurg Küster, Internist Mannkopff und Gynäkologe Ahlfeld waren alte Herren und längst "überfällig". Sie dachten aber nicht daran abzutreten. Man konnte sie auch nicht dazu zwingen, weil es eine generelle Altersgrenze damals noch nicht gab. Um sie nun mürbe zu machen und ihnen die Arbeit zu erschweren -

offiziell sie zu entlasten - richtete das Ministerium Extraordinariate ein und setzte den alten Herren jüngere Dozenten vor die Nase, die eines Tages offensichtlich deren Lehrstuhl übernehmen sollten." (271)
Ahlfeld trat im selben Jahr wie Küster, nämlich im Jahr 1907, von seinem Amt zurück. Die von Schröter gegebene kurze Schilderung der Umstände, die zu Ahlfelds vorzeitiger Emeritierung geführt haben, wiederholen sich bei Küster in sehr ähnlicher Art und Weise. Von wem die Idee der "Kronprinzenlösung"stammt, geht aus den vorliegenden Unterlagen nicht hervor, aber offensichtlich überschnitten sich persönliche Intrigen mit der Politik des Kultusministeriums in sehr ungünstigem Maße.
Obwohl Ahlfeld und Mannkopff in gleicher Weise von dieser intriganten Politik betroffen wurden wie Küster, hat Küsters Fall die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit mehr auf sich gezogen als das Schicksal der beiden anderen Betroffenen. Küster kämpfte mit einer Vehemenz um sein Amt,daß nicht nur die gesamte medizinische Fakultät in diese Auseinandersetzungen mit einbezogen wurde, sondern auch Persönlichkeiten in anderen Fakultäten der Marburger Universität.

Als Enderlen nach Basel berufen wurde, schlug Küster seinen nächstältesten Asisstenten Walter Wendel der Fakultät als Nachfolger Enderlens vor. Wendel sollte damit zum Extraordinarius und Leiter der Poliklinik aufrücken. Doch die Fakultät setzte Wendel gar nicht einmal auf die einzureichende Vorschlagsliste für das Ministerium. Obwohl Küster ein Sondervotum einreichte, wurde ein Anderer berufen und Küsters Antrag wurde einstimmig abgelehnt. (272).
Die Ablehnung des Antrags wurde damit begründet, daß Walter Wendel den meisten Fakultätsmitgliedern eine unangenehme Persönlichkeit sei. Küster nimmt dazu Stellung:
"Wer Wendel näher kannte, wusste, dass ihm mit solcher

Beurteilung unrecht getan wurde; allein, es muss zugegeben werden, dass er für die meisten Menschen, mit denen er in Berührung kam ,etwas Abstossendes hatte, so dass er sich nur geringer Beliebtheit erfreute."(273). Küster überliefert, daß Wendel auf warme Empfehlung seines ehemaligen Lehrers Oscar Liebreich, des Berliner Pharmakologen, zu ihm gekommen sei. Wendel habe damals noch nichts von der Chirurgie verstanden, sich aber das erforderliche Wissens schnell angeeignet und sicher und geschickt operiert. "Mit seinem älteren Kollegen Enderlen stand er niemals gut, aber ich hatte immer den Eindruck, dass die letzte Ursache dieses Missverhältnisses bei Enderlen und nicht bei Wendel zu suchen sei. Ob der immer auf seinen Vorteil bedachte Enderlen in dem ruhigen und klaren Wesen seines jüngeren Kollegen einen vielleicht gefährlichen Nebenbuhler witterte, vermag ich nicht zu sagen." (274). Küster fährt weiter fort:
"Im Verlaufe des Kampfes hat es nicht an Versuchen gefehlt, die selbst von meiner nächsten Umgebung ausgingen, mich dahin zu beeinflussen, dass ich durch Aufopferung Wendels den Frieden mit der Fakultät wiederherstellte. Da ich aber Wendel kein Unrecht vorzuwerfen hatte, so wäre mir das als Feigheit und Untreue erschienen. Ich habe ihm die Treue gehalten, und er hat mir das erwidert." (275).
Während sich Küster auf einer Reise befand, schlug die Fakultät dem Ministerium Hermann Küttner aus Tübingen, den langjährigen Assistenten Paul von Brunns vor. Zu Küsters maßloser Verbitterung wurde er selbst weder gefragt, noch wartete die Fakultät auf seine Rückkehr. Erbost wehrte sich Küster gegen den neuen, ihm völlig unbekannten Assistenten. Das hatte zur Folge, daß Althoff selbst am 28. Oktober 1904 in Marburg erschien und Küster zu einer Unterredung aufforderte.Küster bemerkte dazu:
"Nach einigen Bemerkungen über die Lage sagte Althoff ~~fast~~

in dem bekannten hohen, krähenden Ton seiner Stimme:
"Ja, ja, die Herren bleiben alle zu lange. Bergmann bleibt zu lange, auch König - wie alt sind Sie eigentlich ?"
Auf diese unfreundliche Anrede durchfuhr mich wie ein Blitz die richtige Antwort; schlagfertig erwiderte ich:
"Gerade zwei Jahre jünger als Sie, Exzellenz!"
Diese Parade seines Angriffs verblüffte Althoff in dem Masse, dass er nach einem kurzen Stillschweigen mit etwas weinerlicher Stimme antwortete:
"Ja, ja, ich werde auch alt."" (276).
Küster willigte im Lauf der Unterredung schließlich ein, Küttner als Önderlens Nachfolger anzunehmen unter der Voraussetzung, dass Küttner ihm als Assistent unterstellt bliebe. Dem wurde statt gegeben. Am nächsten Tag nach Althoffs Abreise jedoch trat der Geheimrat Elster mit der Forderung an Küster heran, daß eine selbstständige Abteilung gebildet werden sollte, die Küttner, unabhängig von der Klinik, erhalten sollte. Küster drohte daraufhin wieder, sein Amt niederlegen zu wollen. Es kam schließlich eine Einigung zustande, die später Gegenstand immer neuer Streitigkeiten wurde. Küttner erhielt eine Zwitterstellung in der Klinik. Einerseits hatte er Küster keine Assistentendienste zu leisten und übernahm die selbstständige Leitung der Poliklinik, andererseits wurde ihm eine Station zugewiesen, in der der Direktor wie früher die Operationen selbst ausführte, teils Küttner überlassen sollte. Zu Küsters großem Ärger erhielt Küttner auch das Recht, ihn im Verhinderungsfalle zu vertreten. (277).
Küttner war niemals recht in die Klinik integriert und auch die Abmachungen vom 14.1.1905 grenzten die Posititonen nicht ganz eindeutig ab, was zu erheblichen Kompetenzstreitigkeiten zwischen den beiden Herren Küster und Küttner führte, die sich über zwei Jahre hinzogen, einen ganzen Aktenordner mit ermüdenden Kleinlichkeiten füllten und schließlich die gesamte medizinische Fakultät beteiligten.

Nachdem es zu einer Einigung über die Stellung des Professor Küttner zur chirurgischen Klinik und Poliklinik gekommen war, herrschte für kurze Zeit ein scheinbarer Friede. In den ersten Tagen des neuen Jahres 1905 jedoch entschloß sich Küster erstmalig, als Klinikschef das Recht wahr zunehmen und unter Küttners Führung dessen Station und die operierten Kranken anzusehen. Es fiel ihm dabei auf, daß Küttner diesen Besuch als sehr unangenehm empfand und einen passiven Widerstand spüren ließ. Wenige Tage später reichte Küttner eine schriftliche Beschwerde gegen Küster beim Dekan, Prof. Schenck ein, die jedoch wegen mangelnder Zuständigkeit zurück gewiesen wurde. Daraufhin ging eine Beschwerke Küttners direkt an Althoff ins Kultusministerium. Dies wiederum hatte zur Folge, daß der Geheimrat Elster nach Marburg reiste und Küster im Namen Althoffs aufforderte, die Abteilung Küttners voll und ganz an ihn zu übergeben. Küster weigerte sich, dieser Aufforderung zu gehorchen. Nachem Küttner daraufhin persönlich in Berlin vorstellig geworden war, erhielt Küster am 13. Jan. eine telegraphische Einladung, am 14. Januar im Kultusministerium zu einer Besprechung mit Althoff zu erscheinen. (278).

Den eigentlichen Verlauf der Unterredung mit Althoff schildert Küster in seinen Lebenserinnerungen sehr ausführlich. Althoff warf Küster drei Punkte vor:

1.) Küsters Sehfähigkeit habe nachgelassen und er könne deswegen nicht mehr sicher operieren.

Küster selbst bemerkt dazu, daß er mit 63 Jahren, als er feststellte, daß seine Sehschärfe nachgelassen habe, eine Brille bei den Operationen getragen habe.

2.) Küster wende bei seinen Operationen veraltete Methoden an.

3.) Küster operiere ohne Handschuhe. Das sei nicht antiseptisch genug.

Über das Problem der Handschuhe herrschte bei den Chirurgen zu dieser Zeit noch keine völlige Übereinstimmung.

Küster führte zu seiner Verteidigung an:
"In einem Vortrag unter dem Titel: "Bestrebungen die aseptische Wundbehandlung zu vervollkommnen" (der verschärfte Wundschutz), welchen Professor v. Mikulicz - Radecki aus Breslau auf dem Chirurgenkongress von 1898 hielt, waren die Chirurgen auf Fehler und Ungenauigkeiten in der aseptischen Wundbehandlung aufmerksam gemacht worden. Die von Mikulicz angegebenen Schutzmassregeln hatten vielfach schnelle Annahme gefunden, nur über die baumwollenen Handschuhe, welche der Chirurg während der ganzen Dauer eines blutigen Eingriffs unter häufigem Wechsel tragen sollte, blieben die Meinungen sehr geteilt. Ich hatte sie zwar einige Zeit lang versucht, aber mich mit ihnen nicht befreunden können. Erst später, als Professor Zöge v. Manteuffel in Dorpat Handschuhe von Gummi empfahl, denen die Mängel der Zwirn- und Baumwollhandschuhe nicht anhafteten, habe ich mich mit diesen langsam befreunden können; daneben aber immer auch die von Ahlfeld angegebene Alkohol-Desinfektion der Hände benutzt. (279).
Ausser diesen drei Anklagepunkten wurden noch eine ganze Reihe von weiteren Anschuldigungen gegen Küster vorgelesen, die damals in Marburg kursierten und wie sich später herausstellte zu einem großen Teil von Küsters eigenem Assistenten von Brunn stammten. Über diese "Klatschereien", wie Küster sie nannte, war jedoch nichts näheres in Erfahrung zu bringen und das vorliegende Aktenmaterial enthält auch keine diesbezüglichen Hinweise. Küsters Kommentar zu diesem Verfahren war:
"Es war ganz klar, dass er die seelischen Folterqualen gegen mich nur deshalb angewandt hatte, um mich soweit gefügig zu machen, dass ich Küttner einen Teil der Klinik freiwillig abträte; als er auf meinen erregten Widerstand stiess und ich mit dem ihm unerwünschten Abschied drohte, da versuchte er es mit der sanften Tonart. Im Verlaufe

der weiteren Unterhandlung erbot ich mich, den Nachweis zu erbringen, dass es sich um elende Verleumdungen handle. Zu diesem Zwecke wolle ich 1. eine Statistik meiner Behandlungsergebnisse aufstellen und einreichen, 2. die Untersuchung und Begutachtung der Zustände meiner Klinik seitens eines Sachverständigen über mich ergehen lassen." (280).

Das Ergebnis dieser Verhandlungen in Berlin schlug sich in schriftlichen Abmachungen nieder, die neben den zwei von Küster in seinen Lebenserinnerungen genannten Punkten noch drei weitere Vereinbarungen enthielten.

Bis zum Abschluß der Feststellungen zu den ersten beiden Punkten der Verhandlung, nämlich der Untersuchung von Küsters Operationsergebnissen und den Zuständen in der Marburger Klinik, sollte derselbe modus vivendi hergestellt werden, wie er bis Mitte Dezember zwischen Küster und Küttner bestanden hatte. Die inzwischen aufgetretenen Differenzen sollten als ungeschehen behandelt werden und schließlich sollte der Kurator Steinmetz mit der Aufgabe betraut werden, wieder ein angemessenes Verhältnis zwischen den beteiligten Herren herzustellen. (281).

Doch auch diese Vereinbarungen konnten den Frieden in der chirurgischen Klinik nicht wieder herstellen.

Der nächste Streitpunkt, der die Gemüter erhitzte, war die Frage der Unterbringung von Küttner Privatpatienten. Küttner beanspruchte sechs Betten in der chirurgischen Klinik für seine Privatpatienten, die er dort selbstständig und ohne Kontrolle des Klinikchefs behandeln wollte. Er sei zwar bereit, dem Direktor in jedem Einzelfall vor Aufnahme in die Klinik Anzeige zu machen und ihn auch über den betreffenden Krankheitsfall auf dem laufenden zu halten, aber seine Kranken dürften nicht von Küster untersucht, mitbesucht oder vorgestellt werden. Außerdem beanspruchte er, die der Poliklinik zugewiesene Schwester für seine außerhalb der Klinik statt findenden Operationen mitnehmen zu dürfen. (282).

Küster erklärte daraufhin, die ihm zugemutete generelle Genehmigung und Beschränkung widerstreite seiner Verantwortung und Ehre als Direktor der Klinik; in Einzelfällen möge seine Zustimmung zu Operationen von Herrn Professor Küttner gegeben werden. (283).
Daraufhin schlug der Kurator Küttner vor, seine Privatpatienten einstweilen anderswo unterzubringen. Küster war bereit fünf Zimmer seiner benachbarten Privatklinik zur Verfügung zu stellen und auch die Herren Direktoren der Augen- und der Frauenklinik boten Hilfe an. (284).
In diesem Streitfall nahm schließlich auch die medizinische Fakultät in einem Schreiben an den Kurator Stellung: "Nachdem die Fakultät von den zwischen dem Direktor der chirurgischen Klinik und Herrn Prof. Küttner entstandenen Differenzen Kenntnis genommen hat, hält sie es für ihre Pflicht, dem königlichen Ministerium gegenüber den dringenden Wunsch zu Kenntnis zu bringen, daß die Erfüllung und Sicherstellung der Herrn Prof. Küttner gemachten Zusagen in einer Form geschieht, welche die Rechte des derzeitigen Leiters der chirurgischen Klinik, dessen Ausscheiden aus der Fakultät sonst zu befürchten wäre, in keiner Weise beeinträchtigt und ihm die Tragung der ihm pflichtgemäß obliegenden Verantwortlichkeit möglich macht." (285).
Dieser Brief stammt vom 21. Januar 1905. Es ist bemerkenswert, daß zu diesem Zeitpunkt die gesamte medizinische Fakultät noch auf Küsters Seite stand und ihn unterstützte. Im Januar waren die Streitigkeiten noch auf die chirurgische Klinik beschränkt.
Das Problem der Privatpatienten Küttners wurde schließlich dahingehend gelöst, daß der Direktor der Augenklinik, Prof. Bach, Küttner vorläufig drei Zimmer in der Augenklinik anbot, wo die Kranken zu den Pflegesätzen der Augenklinik versorgt werden sollten. (286).

Damit waren die Streitigkeiten jedoch noch keineswegs

beseitigt.

Am 22. Januar erschien Küster vor dem Kurator der Universität mit einer neuen Klage und gab folgendes zu Protokoll:
"Es erschien Herr Geheimer Medizinal Rath Küster und wünscht zu Protokoll zu geben, daß er gegen die Bezeichnung des Prof. Küttner in der Verfügung vom 14.d.Mts. No 151 zu 1 als "gehobenen" Sekundärarzt Einspruch erhebe, da dieser Ausdruck weder in der Vereinbarung vom 20. Oct. noch in dem Anstellungserlaß vom 9. Nov. v. Js. vorkomme und sich auch aus § 1 der Vereinbarung keineswegs ausreichend begründen lasse, da gelegentlich auch andere Assistenten insbesondere dem früheren Sekundärärzte Volontärärzte oder Famuli zur Hülfe zugewiesen worden seien". (287).

Die von Küster angegriffene Verfügung vom 14.1.1905, versuchte eine Abgrenzung der gegenseitigen Kompetenzen von Küster und Küttner herbei zu führen. Der Inhalt wurde oben schon geschildert. Wörtlich lautet der strittige Absatz:
"Es steht Ihnen danach zunächst die Stellung eines gehobenen Sekundärarztes der stationären Klinik und damit die Vertretung des Herrn Direktors in dessen Verhinderung zu. Sie haben ihm keine Assistentendienste zu leisten." (288).
Küster selbst trug also auch zur Unterhaltung der Streitigkeiten bei.

Am 23. Januar wurde die von Küster zugesagte Statistik eingereicht für die Jahre 1900 - 1904, wonach der Durchschnitt der Todesfälle unter den Patienten der chirurgischen Klinik 4,32 % betrug.
Am 24. Januar wurde von Althoff mitgeteilt, daß der Geheime Medizinalrath Prof. Dr. König damit beauftragt worden

war, die medizinisch-hygienischen Verhältnisse des chirurgisch-klinischen Institutes sowie der Frauenklinik und Hebammenlehranstalt zu untersuchen. Bereits am 24. und 25. Januar fand die Erhebung statt und kam zu dem Urteil, daß die Klinik ordentlich geführt sei und gegen Küster kein Vorwurf erhoben werden könne.(289)
Die Untersuchung von Küsters Sehtüchtigkeit warf indessen wieder neue Problems auf. Das augenärztliche Attest des Prof. Herschberg in Berlin vom 18.1.1905 und die Anschauungen von Prof. Bach liefen konträr; Küster machte eine neue Eingabe, in der er die Untersuchung seiner in letzter Zeit von ihm vorgenommenen Operationen insbesondere an den Gallenwegen bat. Anstoß zu dieser Eingabe waren nicht näher bezeichnete Auslassungen von Prof. Dr. Achoff, offenbar in Verbindung mit Küsters Seh- und Operationsfähigkeit. Daraufhin wurde Aschoff ministeriell zur Spezifizierung seiner Angaben aufgefordert, der er jedoch nicht in adäquater Art und Weise nachkam. (290).

Küster reichte deshalb eine Klage über den Professor der pathologischen Anatomie in Marburg beim Ministerium ein. Wörtlich führte Küster aus:
"Der Professor der pathologischen Anatomie Dr. Aschoff hat meine Bitte rundweg abgeschlagen, mir schriftlich diejenigen Fälle zu nennen, durch welche er seine Anschauung begründet, daß meine Sehfähigkeit unzureichend sei. Da aber der Vergleich dieser Sektionsprotokolle mit meinen Krankengeschichten die einzige Grundlage für eine Anklage gegen mich bilden kann, nachdem die Gesundheit meiner Augen einwandsfrei festgestellt worden ist, so bitte ich das Königliche Ministerium ganz ergebenst entweder den Professor Achoff zu näheren Angaben über sein Material zu veranlassen, oder aber eine amtliche Untersuchung über dasselbe anzuordnen. ..."(291)

Aus dem Gesagten geht deutlich hervor, daß die Streitg-

keiten nicht mehr auf die chirurgische Klinik beschränkt waren, sondern sich ausgebreitet hatten. Küsters Eingabe beim Ministerium bezüglich Aschoffs Beweismaterial gegen ihn, trägt das Datum 23.2.1905. Die Erklärung der medizinischen Fakultät zu Gunsten Küsters lag erst einen Monat zurück. Was war inzwischen geschehen, daß auch Kollegen außerhalb der Klinik sich gegen ihn zu stellen begannen? Weder das vorliegende Aktenmaterial noch Küsters eigene Lebenserinnerungen geben irgendeinen Anhalt dafür, was Bach und Aschoff dazu bewegt haben mag, gegen Küster aufzutreten.
Schriftliche Stellungnahmen zu diesem Problem waren nicht auffindbar. Da inzwischen auch alle Beteiligen verstorben sind, ist eine endgültige Klärung des Gesinnungswandels leider nicht mehr möglich. Folgende Informationen können aber vielleicht doch zum Verständnis der Vorgänge beitragen:

Hermann Küttner befand sich in einer sehr unangenehmen Lage. Man hatte ihm offensichtlich Versprechungen gemacht, die auf Grund von Küsters erbittertem Widerstand nicht eingehalten werden konnten. Er kämpfte sozusagen an vorderster Front, wurde er doch ständig mit Küster konfrontiert.

Als Hermann Küttner 1904 an die Universität Marburg kam, war er 34 Jahre alt. Nach beendetem Staatsexamen fuhr er zunächst als Schiffsarzt nach Afrika, nahm 1897 im Auftrag des Deutschen Roten Kreuzes am griechisch-türkischen Krieg teil und 1899 bis 1900 ebenfalls im Auftrag des Deutschen Roten Kreuzes am Burenkrieg auf burischer Seite. Von 1900 bis 1901 war er Chefarzt eines Lazaretts in Yang-Tsien in China anläßlich des Boxeraufstandes. Zwischenzeitlich arbeitete er immer wieder an der Universität Tübingen, wo er sich im Jahr 1897 habilitiert hatte. Küttner war zwar viel in der Welt herum gekommen und hatte sicher auch viel Interessantes erlebt, aber innerhalb Deutschlands hatte er immer noch keine seinen Fähigkeiten entsprechende Lebens-

stellung erhalten. Bis zum Jahr 1904 war er an der chirurgischen Klinik in Tübingen nur Assistenzarzt und damit einem Vorgesetzten unterstellt. Zudem hatte Küttner Küsters Angaben zufolge eine sehr ehrgeizige Frau. Daß Küttner nach selbstständiger Arbeit strebte und sich nicht wieder als Assistent unterordnen wollte, ist verständlich und erklärt auch die Vehemenz der Auseinandersetzungen. Seine Lage in Marburg muß ihn sehr erbittert haben. (292).

Auch für Enderlens Verhalten, der auf undurchsichtige Art und Weise gegen seinen alten Chef intrigierte, gibt es einige Motive, wie aus den Darlegungen ersichtlich ist. Neben Küttner und Enderlen war auch Aschoff einer der Hauptakteure, die auf das Ausscheiden Küsters hinwirkten.

Es scheint wie eine Ironie des Schicksals, daß Aschoff gerade auf Betreiben Küsters überhaupt an die Universität Marburg gekommen ist. Küster war mit Aschoffs Vater, einem praktischen Arzt in Berlin, befreundet. Während der junge Aschoff noch als Privatdozent in Göttingen arbeitete, schrieb sein Vater einen Brief an Küster, in dem er ihn um Verwendung für seinen Sohn bat, der in Göttingen in sehr schmalen Verhältnissen lebe, obwohl er tüchtig sei. Küster hat eigenen Angaben zufolge diesen Brief leider verloren. Da er einige Aufsätze vom jungen Aschoff gelesen hatte, die ihn zu dem Schluß geführt hatten, daß Aschoff begabt sei, entschloß er sich, ihn bei einem Berufungsverfahren zu unterstützen. Entgegen dem erbitterten Widerstand von Behrings, der sich durch eine schlechte Besprechung einer seiner Arbeiten von dem Göttinger Dozenten schwer gekränkt fühlte, gelang es Küster, Aschoff als dritten Kandidaten auf die Bewerbungsliste zu setzen. Die ersten beiden Bewerber, die Küster nicht näher nennt, sagten ab. (293). So wurde Aschoff im Jahr 1903 nach Marburg berufen. (294).

In Marburg schloß sich Aschoff jedoch eng an Enderlen an. (295).

Aus dem vorhandenen Material geht nicht hervor, warum Aschoff sich gegen Küster gewendet hat, der doch eigentlich sein väterlicher Freund und Gönner war. Möglicherweise hat Aschoffs Freundschaft zu Enderlen die Beziehung zu Küster beeinflußt.
Nicht nur Enderlen sondern auch Küsters Assistent von Brunn machte Stimmung gegen seinen Chef. Auch für ihn könnte man ein Motiv finden: Im Januar 1905 hielt von Brunn bei Küster um die Hand von Marianne an, die inzwischen 19 Jahre alt geworden war. Küster lehnte den Antrag jedoch ab, ohne erst vorher Rücksprache mit seiner Tochter zu halten. Küster erklärte seine schroffe Abweisung mit einem Gerücht: von Brunn habe kurz zuvor einen unsittlichen Angriff auf die junge Frau des Maschinenmeisters gemacht. (296).
Als Küster erfuhr, daß auch von Brunn seinen Gegnern Informationen in die Hände spielte, erhielt von Brunn eine fristlose Entlassung. (297).
Im März 1905 weitete sich der Streit weiter aus und auch der damalige Dekan der medizinischen Fakultät, Schenk, wurde mit einbezogen (298). Am 7.3.1905 reichte Küster eine Beschwerde über das amtliche Verhalten des Dekans Schenck beim Kurator ein. Der Grund der Beschwerde ist jedoch nicht erwähnt. Am 8. März ging ein Schreiben des Dekans Schenck an den Kurator des Inhalts, daß zwischen den Herren Professor Bach, Aschoff und Schenck einerseits und Küster andererseits persönliche Zwistigkeiten ausgebrochen seien und daß Schenck auf Grund seiner persönlichen Beteiligung genötigt sei, sein Amt als Dekan durch den Prodekan Ahlfeld weiter versehen zu lassen. (299).
Um was für persönliche Zwistigkeiten es sich handelte, ist dem Schreiben wieder nicht zu entnehmen.
Einblick in die Hintergründe dieser neuerlichen Streitigkeiten gibt erst ein Schreiben des Kurators an den Minister vom 17.3.1905. (300).Offenbar hatte Schenck einen Brief an Küsters Freund Werner Körte in Berlin geschrieben, indem Schenck Körte aufforderte, auf Küster Einfluß zu nehmen, damit Küster auf dem zu Ostern statt findenden Chirurgen-

kongress der Öffentlichkeit gegenüber nicht als Ankläger gegen die Marburger Professoren auftrete.
Wie der Kurator in seinem Schreiben an den Minister weiter ausführt, herrschte damals in Marburg unter den Fakultätsmitgliedern große Sorge, daß sie zur Veröffentlichung ihres gesamten Materials gezwungen werden könnten, das beweisen sollte, wie Küster seine beruflichen Pflichten vernachlässige und wodurch seine Leistungsfähigkeit eingeschränkt sei. Es herrschte völlige Unklarheit, wie Küster sich auf dem Chirurgenkongress verhalten würde. Deshalb schlug der Kurator dem Minister vor, Küster im Interesse der Universität zu verbieten, der Öffentlichkeit Mitteilung von den Vorgängen in Marburg zu machen. Wörtlich schrieb der Kurator:

"Da aber ein auf die Sache eingehender Vortrag des Geheimraths Küster auf dem Chirurgencongress nicht ohne Verletzung der ihm als Beamten obliegenden Zurückhaltung bzw. Verschwiegenheit über dienstliche Angelegenheiten gehalten werden könnte, so bitte ich gehorsamst:
Eure Exc. wollen mich hochgenehmigst zu der Erklärung an den Geh. Med. Rath Prof. Küster ermächtigen, dass Eure Exc. erwarten, er werde sich jeder Mittheilung über seine Stellung zum Prof. Dr. Küttner sowie über seine Differenzen mit den Professoren Dr. Schenck, Aschoff und Bach auf dem bevorstehenden diesjährigen Chirurgencongreß enthalten ev. ihm solche Mittheilung im Namen Eurer Exc. zu untersagen." (301).
Auf dieses Schreiben antwortete der Minister am 4.5.05 persönlich:
"Ich muß es mir versagen, in eine Prüfung der Differenzen einzutreten, welche zwischen dem Geheimen Medizinalrat Professor Dr. Küster und mehreren Mitgliedern der dortigen Medizinischen Fakultät entstanden sind. Auch vermag ich der mit Ihrem Berichte vom 11. März eingereichten Beschwerden des Geheimrathes Küster über den derzeitigen Dekan der Medizinischen Fakultät keine Folge zu geben, da

die gegenüber dem Professor Schenck erhobenen Vorwürfe, wie Sie dies mit Recht bereits hervorgehoben haben, der Begründung entbehren." (302).
Der Minister versuchte sich also nach Möglichkeit aus den Auseinandersetzungen heraus zu halten.
Der Brief Schencks an Körte, auf den das Schreiben des Kurators an den Minister Bezug nimmt, war leider nicht auffindbar, aber es existiert in den Universitäsakten eine Abschrift des Antwortschreibens von Körte an Schenck vom 24.4.1905, das hier zitiert werden soll:

Berlin 24.4.05

Abschrift
Herrn Professor F. Schenck Marburg

Geehrter Herr Professor!

Nachdem ich unseren Brief-Wechsel geschlossen glaubte empfing ich Ihren Brief vom 18/4. - Nicht dieser Umstand veranlaßt mich zu einer Antwort, sondern die persönliche Mittheilung des H. Geh. R. Naumann, dass Sie eine Abschrift Ihres ersten Briefes an mich dem Ministerium eingesandt haben. -
Mir kann das gleichgültig sein, ich habe nur Veranlassung daraus genommen, dem genannten Herrn auch meine Antwort an Sie vorzulesen und werde Ihren Brief, den ich bis dahin für mich behalten hatte, diejenige Beachtung der Fachgenossen zuwenden, welche er verdient.
Ferner möchte ich Sie u. Ihre Herren Gesinnungsgenossen auch nicht einen Augenblick in der Meinung lassen, dass ich Ihre Ansichten betreffs meines Freundes Küster theilte. Das ist in keiner Weise der Fall - nachdem ich nun von beiden Seiten und vom Ministerium aus über die Angelegenheit orientiert bin.
Nachdem der"versiegelte Brief des H. Prof. Aschoff" nunmehr im Ministerium eingetroffen ist, wird dies ja in der

Lage sein, dazu Stellung zu nehmen.
Küster hat von vorneherein die öffentliche Klarstellung gewünscht und wird dies ja auch erreichen - ob mit dem von Ihnen angedeuteten Erfolge, das steht dahin. Für meine Person nehme ich das Recht in Anspruch, nachdem ich nun von drei Seiten aus Aufklärung erhalten habe, diejenige Kritik auszuüben, die ich für richtig halte.

Wenn Sie sich die Mühe geben, meine Briefe an H. Aschoff einzusehen, so werden Sie das finden, dass ich die "objektive Klarlegung" der Anschuldigungen schon darin als die einzige Art der Beilegung hervorgehoben habe.

Dem Urtheil der Fachgenossen kann Küster mit Fassung entgegen sehen.
Indem ich diese Replik und damit unseren Briefaustausch schließe, zeichne ich mit Hochachtung

ergebenst
Dr. W. Körte. (303).

Küster hat auf eine Veröffentlichung seines Falles vor dem Chirurgenkongress verzichtet. Nichts desto Trotz wurde die Angelegenheit über Marburg hinaus bekannt.

Nachdem der Stein erst einmal ins Rollen gekommen war, spitzte sich die Lage weiter unaufhaltsam zu.
Küster hatte Prof. Bach gegenüber Kollegen wiederholt einen Verleumder genannt. "Wie ich offen gestehen will, leitete mich dabei die Hoffnung, Bach, der ehemalige Korpsstudent, - er war Würzburger Rhenane - , werde mir eine Pistolenforderung zusenden, und der Streit werde in einem Ehrenhandel sein Ende finden. Aber Bach besaß nicht den Mut, seine Handlung mit der Waffe in der Hand zu vertreten ..." (304).
Bach jedoch wendete sich an den ersten Staatsanwalt Sawels, um diesen zur Erhebung einer Anklage zu veranlassen -"von Staatswegen". Das wurde abgelehnt. Daraufhin wandte sich Bach an den Rektor Korschelt, um eine Rücknahme des Ausdrucks "Verleumder" von Küster zu erwirken. Küster fand

sich aber nur unter der Bedingung dazu bereit, daß Bach sein Ehrenwort gäbe, er sei an den Anschuldigungen, von denen in Königs Gutachten die Rede sei, nicht beteiligt. Dem kam Bach aber nicht nach. (305)

Am 18. Mai fand eine Sitzung des Marburger ärztlichen Vereins statt, dessen Vorsitzender Küster war, in dessen Verlauf Küster ein schriftliches Mißtrauensvotum überreicht wurde, das von Aschoff, Bach, Schenck, Tuczek, Bonhoff, Hildebrand, Brauer, Opitz und Gasser unterschrieben worden war. Leider fanden sich im Marburger ärztlichen Verein keine diesbezüglichen Unterlagen mehr, so daß diese Information wieder einseitig aus Küsters Lebenserinnerungen stammt. (306).

Einige Zeit später geriet Küster in Kompetenzstreitigkeiten mit Opitz, dem a.o.Prof. für Gynäkologie, der 1903 von Breslau nach Marburg berufen worden war. Opitz beanspruchte, gewisse chirurgische Fälle, wie den Mastdarmkrebs operieren zu dürfen, woraufhin Küster im Kolleg einen Fall von Eierstockscystom operierte. Es blieb bei einem Schlagabtausch. (307).

Auch mit Brauer kam es zu Auseinandersetzungen. Brauer hatte die sogenannte Krippe, eine Pflegeanstalt für Kinder gegründet und ließ die anfallende Wäsche ebenfalls in der Akademischen Waschanstalt waschen, ohne sie jedoch einer Vorspülung zu unterziehen. Küster führte die Oberaufsicht über die klinische Waschanstalt, der Verwalter der chirurgischen Klinik, Kuß, führte die Verwaltung der Wäscherei. Die Auseinandersetzungen wurden nach einiger Zeit unter Zurechtweisung Brauers behoben. (308).

Durch ministeriellen Erlaß vom 27.6.1905 erzielte Küster nach mehreren vergeblichen Verstößen einen neuen Erfolg. Durch ministeriellen Erlaß vom 27.6.1905 wurde verfügt, daß der Sekundärarzt den Direktor in kurzen Verhinderungsfällen vertreten durfte, Sobald der Vorraussicht nach die Behinderung des Direktors die Zeit von vier Tagen überschritt, war der Direktor der Poliklinik mit der Vertretung beauftragt. Außerdem wurde Küsters Assistent Wendel im Jahr 1905 endlich zum

a. o. Prof.

ernannt. (310).
Obwohl Küster bereits einen Auszug aus dem König'schen Gutachten erhalten und man von offizieller Seite auf weitere Untersuchungen verzichtet hatte, fühlte Küster sich noch nicht genügend rehabilitiert. Er forderte nicht nur den vollen Wortlaut des König'schen Gutachtens zu erhalten, sondern auch die Protokolle über die Aussagen Bachs, Schencks und Aschoffs sowie sämtlicher Ärzte Marburgs, die gegen ihn Stellung genommen hatten.(311). Ferner wollte er Auskunft darüber, wer der hervorragende Chirurg gewesen sei, der zu seinen Gunsten gesprochen habe.In einem persönlichen Schreiben des Ministers Stut an Küster vom 2.4.1905 wird Küster mitgeteilt, daß der Chirurg, der sich zu seinen Gunsten geäußert habe, der Prof. von Bergmann gewesen sei. Zu Küsters anderen Forderungen teilte der Minister Küster wörtlich mit:
"Die meisten Fachreferenten von Mitgliedern der dortigen medizinischen Fakultät und anderen zur Sache vernommenen Personen gemachten Angaben über Ihre ärztliche und lehramtliche Tätigkeit können Ihnen, da dieselben einen streng vertraulichen Charakter tragen,nicht mitgeteilt werden. Deshalb ist es auch nicht angängig, Ihnen den Bericht des Herrn König in vollem Wortlaut vorzulegen, weil in diesem wiederholt auf jene Aussagen Bezug genommen ist." (312).

Mittlerweile hatte sich Küsters Verhältnis zur Fakultät weiter zugespitzt. Am 27. Mai 1905 schrieb der Kurator an den Minister, daß die Differenzen sich inzwischen so verschärft hätten, daß Küster sich weigern würde, mit dem Dekan dienstlich zu verkehren und an den Fakultätssitzungen teil zu nehmen. Für die Dauer des Dekanats Schenck beantrage er eine Dispenz für die Fakultätssitzungen. Diese Dispenz wurde für Küster am 8. Juli 1905 erteilt. (313). Am 9. Mai 1906 beschwerte sich Küster beim Kurator, daß er nicht mehr zu den Fakultätssitzungen eingeladen werde, obwohl er darauf Anspruch habe. Die Fakultät streite ihm diesen Anspruch rundweg ab.

Küster wußte sich jedoch zu wehren. Mit der Begründung, daß er keine Einladung zu den Fakultätssitzungen erhalten habe, erhob Küster am 29.6.1906 Einspruch gegen die Beschlüsse der Fakultät. Dies wurde für die Fakultät sehr peinlich, denn der Einspruch betraf auch die fällige Verteilung der Zinsen aus der Bosestiftung. (314).
Daraufhin erging ein neuer ministerieller Erlaß am 9.8.06 des Inhaltes:
"Ew. Hochwohlgeboren ersuche ich, der dortigen Medizinischen Fakultät in meinem Namen zu eröffnen, daß wenn auch der Geheime Medizinalrath Professor Dr. Küster von der Verpflichtung zur Teilnahme an den Fakultätssitzungen durch Erlaß vom 8. Juli v. Js. - U I 16675 - bis auf weiteres entbunden war, damit nicht auch die Fakultät von der Pflicht den Genannten - ebenso wie jedes andere Mitglied der Fakultät - zu den Sitzungen einzuladen, befreit war. Von dem Augenblicke an, da Professor Küster auf das ihm erteilte Recht, sich von den Fakultätssitzungen fernzuhalten, verzichtet, kann er sich ohne weiteres an allen Beratungen der Fakultät beteiligen." (315).

Als letztes Schriftstück in den Akten findet sich ein Schreiben des Kurators an Küster vom 31.8.1906, in dem Küster aufgefordert wird, seine nachträgliche Billigung der Beschlüsse der ärztlichen und zahnärztlichen Prüfungskommission für das Prüfungsjahr 1906 zu geben, da Küster zu den betreffenden Sitzungen nicht eingeladen worden war. (316).
Aus offiziellen Quellen ist von da an nicht mehr viel über die Tätigkeit Küsters in Marburg zu erfahren. In der Chronik der Universität Marburg des Jahres 1906 ist unter dem Abschnitt WS 1906/7 "Auszeichnungen" zu lesen, daß Küster der Kronenorden II. Klasse verliehen wurde. (317).
Der letzte Vermerk der Chronik über Küster, der sozusgaen seine siebzehnjährige Tätigkeit in Marburg beschließt,

spricht in seiner Kürze und Kargheit für sich:
" Der Geh. med. Rath, Prof. Dr. Küster wurde von seinen amtlichen Verpflichtungen in der Fakultät, sowie von der Leitung der chir. Klinik ab 1. April 1907 entbunden. Der o. Prof. Küttner wurde mit der Direktion der chir. Klinik beauftragt." (318).
Küttner blieb jedoch nicht mehr lange in Marburg. Bereits am 1.5.1907 folgte er einem Ruf nach Breslau. Bis zur Berufung eines Nachfolgers wurde zunächst Willy Anschütz vom 1.5.1907 bis zum 1.10.1907 mit der vertretungsweisen Leitung der Klinik betraut. Ab Wintersemester 1907/08 wurde der Lehrstuhl mit Paul Friedrich besetzt. Gleichzeitig kam auch Sauerbruch als Oberarzt an die Klinik. (319).

Aus Küsters Lebenserinnerungen erfahren wir, daß es neben den offiziellen Verhandlungen auch immer wieder private Versuche von Mitgliedern der Universität Marburg außerhalb der medizinischen Fakultät gegeben hat, den Streit doch noch irgendwie gütlich zu schlichten. Nur eine dieser Vermittlungen führte zu einem gewissen Erfolg: Am 25. Juni 1906 kam eine Zusammenkunft von Küster und Aschoff auf Betreiben des Rektors Korschelt zustande. Zu diesem Treffen bemerkt Küster: "Nach vielem Hin- und Herreden, bei dem ich gelegentlich sehr heftig wurde, kam es zu einer Art von Vergleich. Nach mehr als dreistündiger Unterhaltung über den Gegenstand wurde auch meine Frau noch herbeigerufen, um die Versicherung abzugeben, dass sie das Ihrige zu tun bereit sei, um den geselligen Verkehr zwischen beiden Häusern wieder herzustellen. Am nächsten Morgen, dem 54. Geburtstage meiner geliebten Marie, kam als erste der Glückwünschenden mit einem Blumenstrauß in der Hand Frau Aschoff, die von meiner Frau sehr freundlich empfangen wurde. Sie war eine feine, vornehme Erscheinung aus gutem Hause, die über den unseligen Streit, wie ich genau zu wissen glaube, manche Träne vergossen und wohl nicht wenig zu dessen Milderung beigetragen hat." (320).

Ein anderer Versuch, zu einer Einigung mit den übrigen Beteiligten zu kommen, schlug fehl. Es war ein Einigungsaus-

schuß gebildet worden, dem der Rektor Korschelt als Vorsitzender vorstand mit vier weiteren Persönlichkeiten. Küster ernannte seine Freunde Jülicher und Theobald Fischer zu seinen Vertretern in diesem Auschuß (321). Der Versuch scheiterte an der Forderung der Gegner, die Versöhnung auch auf außerhalb der Universität stehende Personen, wie etwa Enderlen auszudehenen. (322)
Mitte Oktober 1906 versuchte der neue Rektor von Sybel (323) noch ein Letztes Mal vergeblich, einen Ausgleich zu erwirken (324).

Küster verzichtete auf eine offizielle Verabschiedung durch die Universität. Gelegentlich der Übergabe der Klinik an den Nachfolger überreichte der neue Kurator Schellmayer Küster den schon erwähnten Kronenorden II. Klasse. (325).
Am 31. März fand das Abschiedsfest in privatem Kreise in Küsters Haus in Marburg statt. Es waren sämtliche ehemaligen und gegenwärtigen Assistenten zugegen. Küster erinnert sich: "Sie kamen zum größten Teil, ausser Bader, Lindner und Richter, die aber in sehr warm empfundenen Schreiben ihr Ausbleiben entschuldigten." (326).
Die Assistenten Küsters hatten Geld für eine Marmorbüste Küsters gesammelt. Diese Büste machte Küster dem Langenbeckhaus zum Geschenk; ein Gipsabguß blieb in Marburg und befindet sich heute noch in der chirurgischen Klinik.

Im Herbst verkaufte Küster sein Haus für 120 000 Mark an Wilhelm Holzhauer, Besitzer einer Fabrik für chirurgische Werkzeuge aller Art und Küster zog nach Berlin-Charlottenburg um. (327).
Doch verließ er Marburg bereits im April 1907, um sich auf eine mehrmonatige Amerikareise zu begeben.

Überdenkt man noch einmal die Ereignisse, die zu Küsters Ausscheiden aus seinem Amt geführt haben, so stellt sich die Frage, warum mit derart hinterhältigen Intrigen gegen ihn gearbeitet worden ist.

Als das Intrigenspiel im Jahr 1904 begann, war Küster 65 Jahre alt, bereits etwas altersstarrsinnig und machte immer noch keine Anstalten, von seinem Amt zurück zu treten, um einem Jüngeren Platz zu machen. Küster war jedoch damit kein Einzelfall. Noch gab es kein festes Emeritierungsalter und der Rücktritt in den Ruhestand war dem Ermessen der betreffenden Professoren anheim gestellt. Auch Ahlfeld und Mannkopff blockierten ihre Stelle in gleicher Weise für einen jüngeren Nachfolger.
Ob die Idee der "Kronprinzenlösung" im Ministerium selbst entstanden ist oder als Anregung von außen - vielleicht durch Enderlen? - zustande kam, kann aus dem für diese Arbeit vorliegenden Material nicht beantwortet werden. Anscheinend hat aber Enderlen im Ministerium auf das Problem der überalterten Ordinarien aufmerksam gemacht, hatte er selbst doch lange unter diesen Zuständen gelitten. Leider fehlen nähere Angaben über das, was Enderlen dem Ministerium über Küster im einzelnen mitgeteilt hat.
Küttners Aufgabe in Marburg war eine höchst undankbare und hat ihm viel Ärger eingebracht. Sein Verhalten gegenüber Küster ist in Manchem durchaus verständlich.
Weitgehend ungeklärt bleibt jedoch das Verhalten der übrigen Fakultätsmitglieder gegenüber Küster. Zu Beginn der Auseinandersetzungen stand die Fakultät - zumindest nach außen hin - noch auf Küsters Seite, wie die Erklärung zu seinen Gunsten vom 21.1.1905 zeigt. Die Vorgänge begannen zu eskalieren, als Bach und Aschoff begannen, sich offen gegen Küster zu stellen. Im Gegensatz zu den Assistenten der chirurgischen Klinik gibt es für sie jedoch kein verständliches Motiv.
Zur besseren Einsicht in die Geschehnisse sollte man sich jedoch folgende Situation vor Augen führen:
Diejenigen Kollegen, die Küster zu Beginn seines Ordinariates in Marburg angetroffen hatte und mit denen er stets in gutem Einvernehmen zusammengearbeitet hatte, waren größtenteils aus ihren Ämtern ausgeschieden - teils durch Abberufungen an andere Universitäten, Emeritierungen oder Todesfälle -

und hatten einer jüngeren Generation Platz gemacht. Nur wenige Freunde Küsters aus dem alten Kreis waren noch als Dozenten in Marburg tätig. Die junge Generation strebte nach einer erfolgreichen Laufbahn. Einigen von ihnen war jedoch der Weg nach oben durch alte Ordinarien verstellt, die nicht zurück treten wollten. Anscheinend kam es dadurch zu einer Solidarisierung der Jungen gegen die Alten. Daß Küsters Fall jedoch derartige Dimensionen annahm, liegt nicht zuletzt an Küsters eigensinniger und kämpferischer Charakterstruktur.

Er hatte Grund, auf seine Leistungen stolz zu sein und die Umwelt blieb ihm die Anerkennung dafür auch nicht schuldig. Er verpaßte jedoch den Zeitpunkt, an dem er sich noch in allen Ehren hätte zurück ziehen können. Als nun Bestrebungen einsetzten, ihn beiseite zu schieben, fühlte sich Küster zutiefst verletzt. Der Kampf um das Ordinariat war vor allem ein Kampf um seine Ehre.

Je heftiger er sich wehrte und je erfolgloser die Bemühungen waren, desto wahlloser wurden seine Gegner in der Wahl ihrer Mittel.

In seinen Lebenserinnerungen führte Küster Neid als das Hauptmotiv seiner Gegner an. Auch das mag eine Rolle gespielt haben.

Küster hatte eine wohlhabende Frau geheiratet, selbst ein Vermögen erarbeitet und hielt einen Lebenstil, der für Marburger Verhältnisse ungewöhnlich war. Er führte ein großes Haus, unternahm häufig ausgedehnte Reisen und war ausgezeichnet und geehrt worden, wie nur wenige in Marburg lebende Dozenten.

12. Küsters Leben nach der Emeritierung

Nach seiner Emeritierung begab sich Küster zunächst auf eine mehrmonatige Amerikareise, die ihn in die USA und nach Kanada führte. In Washington wurde er von Präsident Roosevelt empfangen. Im Verlauf seiner Rundreise, auf der er verschiedene Vorträge über Rückenmarksanästhesie, Brustkrebs, osteoplastische Operationen und Nierenkrankheiten hielt, traf er u.a. mit Cushing in Baltimore und den Brüdern Mayo in Rochester zusammen. Die eigene wissenschaftliche Ausbeute dieser Reise bewerte Küster als gering; wirkliche Anregungen habe er nur von Cushing erfahren. (328)
Im Herbst des Jahres 1907 fand Küsters Umzug von Marburg nach Berlin-Charlottenburg statt. (329). Einen Teil seiner Bücher schenkte Küster der Universitätsbibliothek in Marburg u. a. auch das Generalstabswerk über den Krieg 1870/71 (330).
In Berlin war er weiterhin als Privatchirurg tätig und besuchte häufig die Sitzungen im Herrenhaus.
Im ersten Weltkrieg wurde Küster beratender Chirurg des Kriegslazarettes Berlin-Nord. Elf Krankenunterkunftsstätten waren ihm unterstellt. Außerdem übernahm er die Leitung des großen Garnisonslazaretts in der Scharnhorststraße. (331).
Auch literarisch war Küster weiterhin tätig. Nach seiner Emeritierung erschienen zwar nur noch wenige Artikel in Zeitschriften von ihm, aber er fand die Zeit, sich vier größeren Arbeiten zu widmen:
1909 kam in Berlin ein Buch von Küster heraus unter dem Titel "Zwei Schlußjahre klinisch-chirurgischer Tätigkeit". Der erste Teil dieses Werkes beschäftigt sich mit der Krankenbewegung an der chirurgischen Universitätsklinik, den Wundkrankheiten und Komplikationen, der Wundbehandlung, der Narkose und örtlichen Anästhesie. Der zweite

Teil behandelte alle Fälle, die in der Marburger Universitätsklinik für Chirurgie in einem Zeitraum von 27 Monaten in den Jahren 1905 bis 1907 behandelt wurden. Die Fälle sind topographisch geordnet von Kopf bis Fuß mit Angabe des Befundes, der Diagnose, Therapie und des Therapieerfolges unter Nennung des Namens der jeweiligen Patienten. Dieses Buch war nicht als Lehrbuch gedacht. Küster versucht sich vielmehr damit gegenüber den Beschuldigungen zu rechtfertigen, die gegen ihn von Seiten seiner Kollegen erhoben worden sind. Die Vermutung liegt nahe, daß Küster mit der Veröffentlichung der gesamten Krankengeschichten der chirurgischen Klinik während der beiden letzten Jahre seiner Tätigkeit in Marburg, die Öffentlichkeit dazu aufruft, sich selbst ein objektives Bild von seiner Befähigung als Chirurg und Leiter einer Klinik zu machen. (332).
In Berlin fand Küster wieder Anschluß an das Augusta-Hospital und wurde Mitglied des Vorstandes. Im Jahr 1911 veröffentlichte er die "Geschichte des Augusta-Hospitals". (333). Der Inhalt des Buches stimmt mit Küsters Lebenserinnerungen überein, doch ist in Küsters privater Niederschrift noch manches Detail enthalten, das er nicht veröffentlicht hat.

1913 trat Prof. von Brunn aus Tübingen an Küster heran, zu dem Sammelwerk "Neue deutsche Chirurgie" den Abschnitt über die "Geschichte der neueren deutschen Chirurgie" zu schreiben. Küster veröffentlichte seinen Teil im Jahr 1915. (334). Das Buch befaßt sich mit dem Zustand der Chirurgie vor Einführung der antiseptischen Wundbehandlung, der Entdeckung des antiseptischen Verfahrens, seiner Weiterentwicklung zur Asepsis und dem dadurch erst möglich gewordenen Fortschritt in der speziellen Chirurgie. Außerdem bringt es eine Übersicht über die neu erworbenen Hilfsmittel der Chirurgie in Diagnostik,und Therapie,wie

das Röntgen, die Anästhesieverfahren, Methoden zur Vermeidung von Blutverlusten und die Serumtherapien, wie z.B. das von Behring erfundene Heilserum gegen die Diphtherie und den Tetanus.

Daneben beschäftigte sich Küster mit seiner umfangreichen Autobiographie, die er bereits im Jahr 1884 begonnen hatte. Der größte Teil entstand jedoch erst nach Küsters Emeritierung und ist ganz auf den großen Streit seines Lebens ausgerichtet. In seinen Lebenserinnerungen versucht Küster sich selbst Klarheit über die Umstände zu verschaffen, die zu dem großen Kampf um seine Emeritierung geführt haben. Seine Sichtweise ist zwar subjektiv, aber er bemüht sich, die verschiedenen Umstände zu gewichten und gegeneinander abzuwägen. Seine tiefe Depression und Enttäuschung drückt sich in den Titeln und Sinnsprüchen aus, unter die er jeden seiner drei Bände stellt.
Der Obertitel aller drei Bände lautet: "Die Geschichte der Familie Küster".
Der erste Teil, begonnen im Juni 1884 trägt den Titel: "Vorfahren und Entwicklungszeit" und den Sinnspruch: "Meiner Erinnerung ist kein Tag unlieblich und lästig, keiner dabei, den nicht gerne ich riefe zurück. Gute Menschen erhöhn sich die Lebensdauer; und zweimal lebt, wer freudig und oft früherer Jahre gedenkt." (335).
In seinem Vorwort weist Küster daraufhin, daß die Familie das Band ist, welches den Einzelnen an größere Gemeinschaften, an den Staat und die Nation knüpft. Da aber die Erinnerung der Menschen nur flüchtig ist, will Küster seinen Nachkommen ein Bild seines Lebens hinterlassen und aufzeigen, welche Einflüsse auf ihn gewirkt haben und wer die Vorfahren der Familie waren.
Der zweite Band ist überschrieben mit "Die Höhe des Lebens und beginnender Abstieg" und befaßt sich mit Küsters drei letzten Jahren im Augustahospital ab dem Jahr 1886 bis zum Jahr 1900. In diesem Zeitraum liegt noch der glückliche und ehrenvolle Abschnitt von Küsters Leben, doch rückblickend betrachtet, kündigt Küster bereits in diesem Band

das kommende Unglück mit dem Sinnspruch an: "Ich behaupte, kein Mensch sei je dem Verhängnis entronnen." (336). In seinem Vorwort vom 3.7.1916 stellt Küster zum wachsenden Umfang seiner Autobiographie fest:
"Das Werk hat einen sehr viel größeren Umfang gewonnen, als ich ursprünglich beabsichtigt hatte. Aber die wechselnden Bilder meines bewegten Lebenslaufes drängten sich mit solcher Wucht hervor, dass ich sie durch Niederschrift festhalten mußte, häufig vielleicht ohne genügende Rücksicht darauf, was spätere Leser zu fesseln im Stande sein möchte. Und da das Buch nicht für die Menge, sondern nur für meine Nachkommen geschrieben ist, so mache ich mir darüber keine Vorwürfe." (337).
In der Tat enthält dieser und in stärkerem Umfang noch der letzte Band eine Flut von Einzelheiten, die zum Teil in ihrer Ausführlichkeit sehr ermüdend zu lesen sind. Während im ersten und zweiten Band noch sehr viel interessante Details zur Zeitgeschichte zu finden sind, beschäftigt sich der dritte Band vorwiegend nur noch mit Privatem und ist für den Leser deshalb nicht mehr so fesselnd wie die ersten beiden Bände.
Der dritte und letzte Band heißt: "Absturz und Ende" und steht unter dem Sinnspruch "Tiefe Verachtung des Lebens ist leicht in harter Bedrängnis: Tapfer allein ist der Mann, welcher das Unglück erträgt."
In diesem Teil seiner Autobiographie reflektiert Küster die große Tragödie seines Lebens, die er als persönliche Niederlage empfindet, obwohl seinen beiden Kollegen in Marburg, dem Gynäkologen Ahlfeld und dem Internisten Mannkopff ein ähnliches Schicksal zu teil wurde. Inhaltlich beginnt dieser Teil um die Jahrhundertwende und endet im August 1922. Das Vorwort stammt vom Februar 1920 und steht unter dem Einfluß von Küsters tiefer Trauer um den Tod seiner Frau im Jahr 1919. Küster erwähnt hier auch seine mehrfachen Staroperationen, die es ihm zwar möglich machen,

wieder lesen zu können, aber die volle Sehkraft kehrte nicht mehr zurück und behinderte ihn sehr. Über den letzten Band sagt Küster am Ende des Vorwortes " Die Dreiteilung, welche dies Lebensbild schliesslich erhalten hat, konnte natürlich von Anfang an nicht beabsichtigt sein, da der Beginn des Unternehmens in eine Zeit fällt, in welcher die Mitte meiner Lebensbahn erst kürzlich überschritten war; aber sie schien mir naturgemäß aus den Ereignissen hervorzuwachsen. Der "Abstieg" im 3. Bande entwickelt sich in langsamer Steigerung bis zum völligen Zusammenbruch. So ist denn dies Lebensbild mit seinem Aufstieg, seinem Höhepunkt und seinem Abfall ein auf ein kurzes Menschenleben zusammengedrängtes Abbild des irdischen Daseins überhaupt, der Menschen, der Völker, der Erde und des Weltalls, denn:

Des Lebens ungetrübte Freude
ward keinem Irdischen zu Teil." (338).

Diesen Worten nach zu urteilen, empfindet Küster sein Schicksal geradezu als Tragödie apokalyptischen Ausmaßes.

Die Autobiographie endet mit einem kurzen Nachwort, in dem Küster selbst eine Zusammenfassung und Beurteilung seiner Arbeit gibt:
"Ein Fernstehender, der vielleicht einmal diese meine Niederschrift liest, mag finden, dass ich den Vorkommnissen in der Familie einen zu breiten Raum gewidmet habe. Er möge sich daran erinnern, dass der Titel dieses Buches "Geschichte der Familie Küster" lautet, obwohl das Rückgrat des Ganzen meine Selbstbiographie ist, an der sich Ausblicke auf andere Familienmitglieder, zumal meiner Geschwister, emporranken. Aber die Vielseitigkeit der Beschäftigungen, denen ich mich während meines Lebens hingab, bringt es mit sich, dass das Ganze durchwebt und durchflochten ist von Erörterungen über seitab liegende Gegen-

stände, chirurgische Betrachtungen, Reiseberichte, Kriegsereignisse, Jagd, Politik usw. ... Es enthält manche wichtigen Beiträge zur Zeitgeschichte, ist aber auch ein Kulturbild eines vergangenen und versunkenen Zeitabschnitts vor dem Weltkriege. Vielleicht übt diese Buntheit der Bilder auf den Leser einen gewissen Reiz aus nach dem Dichterwort:
"Wer vieles bringt, wird Manchem etwas bringen."
Gott segne meine Kinder und deren Nachkommen!
Gott segene meine ganze weite Familie.
Gott verzeihe meinen Feinden, so weit sie mir Unrecht getan haben und strafe sie nicht härter, als es bereits geschehen ist!" (339)

Der Umstand, daß Küster gerade den Abschnitt seines Lebens, den er selbst als so schmachvoll und ungerecht empfindet, so minutiös darstellt und seine Worte: " Ein Fernstehander, der vielleicht einmal diese meine Niederschrift liest.." mag vielleicht die Vermutung nahe legen, daß Küster erhofft, noch im Nachhinein bei seiner Nachwelt die Rehabilitation zu finden, die ihm damals bei seinem Abschied aus Marburg versagt blieb.

Zusammenfassung

Ernst Georg Ferdinand Küster wurde 1839 in Kalkofen auf der Insel Wollin als Sohn eines Gutsbesitzers und Kalkbrenners geboren. Sein Medizinstudium begann er im Juni 1859 in Bonn. Unter seinen Lehrern dort hebt er den Anatomen Max Schulze und den Chirurgen Wilhelm Busch hervor. Zwei Studiensemester verbrachte er in Würzburg. In Berlin promovierte er am 2.8.1863 noch vor dem Staatsexamen unter Frerichs mit einer Arbeit in lateinischer Sprache über den Diabetes mellitus. Das Staatsexamen folgte im Wintersemester 1863/64. Während seiner beiden Studiensemester in Berlin hörte er bei einer Reihe von hervorragenden Persönlichkeiten wie Rudolf Virchow, Albrecht von Graefe, Eduard Martin, Frerichs, Reichert, Du Bois-Reymond und ~~Duchgen~~ Jüngken. Nach einjährigem, freiwilligen Militärdienst, setzte er seine Studien im Ausland fort. Das Sommersemester 1865 führte ihn nach Wien. Über die Kliniken, an denen er sich weiter gebildet haben mag, oder über irgendwelche Dozenten, bei denen er möglicherweise Kolleg gehört haben könnte, ist leider nichts überliefert. Im Herbst 1865 reiste er weiter nach Prag, angezogen vom guten Ruf des Geburtshelfers Seiffert, von dem Küster jedoch sehr enttäuscht war. Deshalb zog er weiter nach Paris. Über seinen Aufenthalt dort ist ebenfalls nur wenig bekannt. Die erste Assistentenstelle erhielt Küster am 1. April 1866 am St. Hedwigskrankenhaus in Berlin. Sein Aufenthalt dort wurde zwischenzeitlich von Küsters Einberufung in die Armee während des Krieges gegen Österreich unterbrochen. 1867 bot ihm Werner Körte in Berlin eine Stelle als Privatassistent an, in der Küster jedoch nur kurze Zeit arbeitete, denn Körte vermittelte ihn als Leibarzt an den Großindustriellen Alfred Krupp. Bei Krupp blieb Küster zwei Jahre und begleitete ihn auf Reisen nach Frankreich

und Holland. Trotz des guten Verhältnisses zur Familie Krupp, fand Küster auf Dauer keine Befriedigung in dieser Arbeit und nahm am 1.4.1869 eine Assistentenstelle unter Wilms am Bethanienkrankenhaus in Berlin an. Seine am 1. Juli 1870 in Berlin eröffnete Privatpraxis existierte nicht lange, denn der Krieg gegen Frankreich brach aus und Küster wurde eingezogen. Während dieses Krieges arbeitete Küster wieder unter Wilms im Hauptquartier des Kronprinzen Friedrich Wilhelm und nahm an der Kaiserproklamation in Versailles teil. Bei seiner Rückkehr nach Berlin übernahm Küster die Leitung des Lazarettlagers auf dem Tempelhofer Feld und am 15.5.1871 die chirurgische Abteilung des Augusta-Hospitals in Berlin. Unter Küsters Leitung erlebte die chirurgische Abteilung des Hospitals ihre Blütezeit und der große Aufschwung des Hauses trug Küster die volle Anerkennung der Kaiserin Augusta ein, die als Protektorin des Augusta-Hospitals ein großes Intersse hatte, Küster am Hospital zu halten. Durch ihre Einflußnahme zerschlugen sich Berufungen an die Universitäten Freiburg und Königsberg. 1879 wurde Küster zum außerordentlichen Professor an der Universität Berlin ernannt. Eine Berufung auf den Lehrstuhl für Chirurgie an der Universität Marburg kam 1890 erst nach dem Tode der Kaiserin Augusta zustande.

In Marburg leistete Küster wahre Pionierarbeit. Er fand dort eine völlig verwahrloste und herunter gekommene Klinik vor. Das Haus war 1858 unter Wilhelm Roser gebaut worden und galt damals als einer der schönsten Kliniksbauten Deutschlands. Leider waren es aber weniger funktionale Aspekte, die der neuen Klinik damals das Lob der Fachwelt eintrugen, als vielmehr die Architektur, die Fassade. Für die Krankenversorgung war die gewählte Bauform äußerst unpraktisch. Roser galt eine Zeit lang führend auf dem Gebiet der Chirurgie und die chirurgische Klinik in Marburg wurde unter seiner Leitung ein Anziehungspunkt für viele auswärtige Ärzte.

Dem aufkommenden antiseptischen Verfahren stand Roser jedoch mit Skepsis gegenüber und lehnte eine Behandlung der Wunde mit Karbolsäure völlig ab. Als das neue Lister'sche Verfahren an anderen Universitäten Siege feierte, stagnierte die weitere Entwicklung der Marburger Klinik. Rosers Nachfolger, Heinrich Braun, gelang es während seiner nur vier Jahre dauernden Tätigkeit in Marburg nicht, den versäumten Anschluß nachzuholen.
Küsters persönlichem Einfluß war der völlige Neubau der chirurgischen Klinik und die Einführung der Antisepsis in Marburg zu verdanken. Küsters Entwurf einer neuen Klinik, kam nicht so zur Ausführung, wie er es gewünscht hatte. Aus Kostengründen mußte er manche Abstriche hinnehmen und langwierige Kämpfe mit dem Ministerium ausfechten bis die Klinik schließlich am 22. April 1896 eingeweiht werden konnte. Der Entwurf der Anlage soll auf der Weltausstellung in Chicago preisgekrönt worden sein.
Die chirurgische Klinik nahm unter Küsters Leitung einen großen Aufschwung. Die Zahl der Patienten verdreifachte sich während Küsters Tätigkeit in Marburg und auch in der neuen Klinik machte sich ständig zunehmende Raumnot bemerkbar, bis schließlich Patienten abgewiesen werden mußten, weil sie nicht mehr im Haus unterzubringen waren.
Auch an der Universität Marburg erhielt Küster zunächst große Anerkennung für seine Leistungen. Im Wintersemester 1897/98 führte Küster das Dekanat der medizinischen Fakultät. Ein Jahr zuvor war er Rektor der Universität Marburg. Und im Jahr 1898 wurde er als Nachfolger des verstorbenen Prof. Ubbelohde von der Universität Marburg als ihr Vertreter für das preussische Herrenhaus gewählt.
Bedauerlicherweise fand Küster jedoch nicht den richtigen Zeitpunkt, sich in allen Ehren von seinem Amt zurück zu ziehen und blockierte die Stelle für jüngere Nachfolger. Als 1904 Bestrebungen einsetzten, Küster aus seiner Position zu vertreiben, begann sein großer Kampf um das Ordinariat,

der schließlich mit Küsters Emeritierung im Jahr 1907 für alle Beteiligten unrühmlich endete. Die Intrigen haben sich in einer umfangreichen Universitätsakte nieder geschlagen, doch die letzten Hintergründe dieser Auseinandersetzungen konnten auch bis heute noch nicht völlig aufgeklärt werden.
In seinen Lebenserinnerungen führte Küster Neid als das Hauptmotiv seiner Gegner an. Auch das mag eine Rolle gespielt haben.
1872 hatte Küster die wohlhabende Fabrikantentochter Marie Soltmann geheiratet, selbst gut verdient und führte stets ein großes Haus. Er unternahm häufig ausgedehnte Reisen und sein ganzer Lebensstil war für Marburger Verhältnisse ungewöhnlich. Außerdem waren nur wenige in Marburg tätige Dozenten so ausgezeichnet und geehrt worden wie er.
Unter den Auszeichnungen, die Küster erhielt war wohl seine Präsidentschaft in der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie im Jahr 1904 eine der ehrenvollsten. Küster gehörte zu den Mitbegründern dieser Gesellschaft und wurde 1922 Ehrenmitglied. Lange Jahre diente er ihr als Kassenführer und betreute die Spezialbibliothek des Langenbeckhauses. Ehrenmitglied war Küster auch in der 1912 gegründeten Deutschen Gesellschaft für Urologie. Auch Küsters Aufnahme in die Heimia im Jahr 1875 war eine hohe Auszeichnung. In diese Berliner Gesellschaft konnte man nur nach einem strengen Auswahlverfahren aufgenommen werden; die Aufnahme galt als große Ehre, gehörten ihr doch viele namhafte Männer wie Virchow, von Graefe, Bardeleben, König u.a. an. In den ausländischen Gesellschaften ist Küsters Ehrenmitgliedschaft im englischen Royal College of Surgeons ab dem Jahr 1900 und 1907 die Ehrenmitgliedschaft in der urologischen Gesellschaft Wiens besonders hervorzuheben. Sie zeigen, daß Küster auch internationales Ansehen genoß.

Unter den wissenschaftlichen Leistungen Küsters, die besonders zur Anerkennung durch die Fachwelt führten, sind sein Interesse für die Anti - und später Asepsis sowie der Chirurgie der Harnorgane zu nennen.
Bereits als in der zweiten Hälfte der 60 er Jahre des vorigen Jahrhunderts die ersten Berichte Listers über seine Versuche mit einer neuen Methode der Wundbehandlung in englischen Zeitschriften erschienen, begann sich Küster für das neue Verfahren zu interessieren. Im Jahr 1876 reiste er selbst nach Edinburgh, um die Antisepsis an Ort und Stelle zu studieren und führte die Lister'sche Methode als einer der Ersten in Berlin ein. Andererseits war Küster auch wieder einer der Ersten, die die schädigenden Eigenschaften der Carbolsäure erkannten und nach neuen Wegen suchten. Sein Vortrag über "Die giftigen Eigenschaften der Carbolsäure bei chirurgischer Verwendung" im Jahr 1878 wurde sehr bekannt. Ebenso fand seine Arbeit"über die Grundsätze der Behandlung von Eiterungen in starrwandigen Höhen, mit besonderer Berücksichtigung des Empyems der Pleura" aus dem Jahr 1889 Beachtung. Er war der Erste,der den rationellen Behandlungsgrundsatz "Aufsuchung des tiefsten Punktes" erkannt und befürwortet hat.
Küsters erste größere Werke waren 1877 "Fünf Jahre im Augustahospital" und "Ein chirurgisches Triennium, 1876, 1877, 1878".
Allgemeine - auch internationale Anerkennung fand Küsters Werk "Die Chirurgie der Nieren, der Harnleiter und der Nebennieren", 1896-1902, das erste umfassende Werk in deutscher Sprache auf dem Gebiet der Nierenchirurgie. Während seiner Marburger Zeit veröffentlichte er eine Vielzahl von Arbeiten auf dem Gebiet der urologischen Chirurgie. Weniger Beachtung fand Küsters Pionierarbeit auf dem Gebiet der Hals-Nasen-Ohrenchirurgie. Küster war der erste Chirurg, der die breite und übersichtliche Eröffnung des Warzenfortsatzes mittels Hammer und Meißel durchgeführt und

empfohlen hat, und der diesen Eingriff zu einer leistungsfähigen Operationsmethode machte.
Daneben interessierte sich Küster für viele chirurgische Probleme wie die Chirurgie der Knochen und Gelenke und des Bauchraumes.
Nach seiner Emeritierung fand er wieder Zeit zu größeren Werken. 1909 erschien "Zwei Schlußjahre klinisch- chirurgischer Tätigkeit", 1911 "Geschichte des Augusta-Hospitals", 1913 "Geschichte der neueren deutschen Chirurgie" Eine seiner umfangreichsten Arbeiten war aber wohl seine Autobiographie, die unveröffentlicht blieb. Sie zeigt, daß Küster sich neben der Medizin besonders mit der Politik, Geschichte, Jagd und Reisen beschäftigt hat.

Als Mensch war Küster eine sehr energische und willensstarke Persönlichkeit, voller Aktivität und vielseitig interessiert. Sein Charakter war geradlinig und direkt. Die Ehre galt ihm als eines der höchsten Güter. Doch die Unbeirrbarkeit, mit der er seine Interessen verfolgte, war nicht frei von Starrsinn. Seine Art auf Anfechtungen zu reagieren bisweilen geradezu rabiat und ließ manchmal eine gewisse Menschenfreundlichkeit vermissen.

Diese Eigenschaften mögen dazu beigetragen haben, daß der große Kampf seines Lebens, der Kampf um das Ordinariat so heftig ausgefallen ist. Küsters mehr oder weniger zwangsweise Emeritierung, hat er selbst als große Niederlage empfunden. Sie hat aus ihm einen gebrochenen Mann gemacht und seine Lebenserinnerungen nach dieser Zeit weisen depressive Züge auf. Küster starb neunzigjährig im Jahr 1930 in Bitterkeit in Berlin.

Abkürzungsverzeichnis

ASM = Akte aus dem Staatsarchiv Marburg

ASM Nr. 1 = Das Verhältnis zwischem dem Ordinarius und dem Extraordinarius für Chirurgie an der Universität Marburg und Differenzen zwischem ersterem und Mitgliedern der medizinischen Fakultät.
Universitätskuratorium 310 Verz. 1
Acc 1920/30 Nr. 62

ASM Nr. 2 = Berufung des Prof. Dr. Küster
Medizinische Fakultät 307c B II,10
Acc 1925/19 Nr. 140

ASM Nr. 3 = Bericht über die hygienischen Übelstände in Marburg
Medizinische Fakultät Verz. 2 307c
Acc 1950/10Nr. 154

ASM Nr. 4 = Der Neubau der chirurgischen Klinik 1890-1893
Universitätskuratorium 310 III Verz. 1
Acc 1920/30 Nr. 79

ASM Nr. 5 = siehe ASM Nr. 4, Acc 1920/30 Nr. 80 1894-1894

ASM Nr. 6 = siehe ASM Nr. 4, Acc 1920/30 Nr. 81 1895-1895

ASM Nr. 7 = siehe ASM Nr. 4, Acc 1920/30 Nr. 82 1896-1897

ASM Nr. 8 = siehe ASM Nr. 4, Acc 1920/30 Nr. 83 1896-1905

ASM Nr. 9 = Die Aufstellung und Einreichung der Etatsentwürfe der Universität der Nebenfond der Universitätskasse und der mit dem Landeskrankenhause verbundenen medizinischen und chirurgischen Klinik
Universitätskuratorium 310 III Verz. 1
Acc 1920/30 Nr. 194 1889-1892

ASM Nr. 10 = siehe ASM Nr. 9, Acc 1920/30 Nr. 195 1893-1894

ASM Nr. 11 = siehe ASM Nr. 9, Acc 1920/30 Nr. 196 1895-1897

ASM Nr. 12 = Anhörung der Rechnung der mit dem Landkrankenhause verbundenen medizinischen und chirurgischen Klinik (1887-1892)
Universitätskuratorium 310 III Verz. 1
Acc 1920/30 Nr. 229

ASM Nr. 13 = Die Dienstjubiläen, Verleihung von Titel, Orden, Ehrenzeichen und desgleichen
Universitätskuratorium 310 III Verz. 1
1920/30 Nr. 77

ASM Nr. 14 = Bauwesen - Anfertigung von Bauplänen, Zeichnungen und deren Vervielfältigung (1883-1918)
310 Acc 1970/19 Nr. 6

ASM Nr. 15 = Legung einer Spezialbaurechnung zur Erweiterung der chirurgischen Klinik (1894-1906)
310 Acc 1970/19 Nr. 10

ASM Nr. 16 = Ferienkurse für praktische Ärzte (1900-1921)
Medizinische Fakultät Verz. 2 307c
Acc 1950/10 Nr. 63

ASM Nr. 17 = Privatkrankenanstalten der Dozenten
Medizinische Fakultät Verz. 2 307c
Acc 1950/10 Nr. 56

ASM Nr. 18 = Gehaltsverhältnisse der Universitätsprofessoren
Medizinische Fakultät Verz. 2 307c
Acc 1950/10 Nr. 39

ASM Nr. 19 = Vertretung der Universität im Herrenhaus
Verwaltungsdirektion der Philipps-Universität
310 Acc 1951/6 Nr. 169

ASM Nr. 20 = Der Rektor der Universität und dessen Wahl (1869_1909)
Verwaltungsdirektion der Philipps-Universität
310 Acc 1951/6 Nr. 29

ASM Nr. 21 = Wahl des Dekans (1847-1924)
Medizinische Fakultät Verz. 2 307c
1950/10 Nr. 7

ASM Nr. 22 = Die von den Professoren der hiesigen Universität bekleideten Nebenämter oder sonst betriebenen Nebenbeschäftigungen
Universitätskuratorium 310 Verz. 1
Acc 1920/30 Nr. 84

ASM Nr. 23 = Die Höhe der Honorare für die Vorlesungen
307c Acc 1950/10 Nr. 41
ASM Nr. 24 = Die staatlichen Übersichten des Personals
und der Studierenden
Verwaltungsdirektion der Philipps-Universität
310 Acc 1951/6 Nr. 124

KL = Küsters Lebenserinnerungen
Bd. = Bandnummer
Chronik = Chronik der Universität Marburg
Chirurgie = Die Präsidenten der Deutschen Gesellschaft
für Chirurgie 1872-1972, Heinrich Schipperges,
1972 Deutsche Gesellschaft für Chirurgie

Anmerkungen

1) Ose (1947) S. 74. Ose macht jedoch keine Angaben über seine Informationsquelle bezüglich der Preiskrönung.
2) Meyer (1897), Bd. 11, S. 899 und Meyer (1907), Bd. 11, S. 889.
3) ASM Nr. 1
4) Quecke (1962) S. 235
5) Kukula (1892) S. 480/481
6) Meyer (1897), Bd. 11, S. 899 und Meyer (1907), Bd. 11, S. 889, Brockhaus (1904), Bd. 17, S. 594, Pagel (1901), S. 926-927, Degener (1909) S. 777/778, Degener (1922) S. 878, Kürschner (1925) S. 559, Kürschner (1926) S. 1062, Hirsch (1931) S. 629, Hirsch (1962) S. 833, Zieler und Scheffer (1906) S. 213, Borchardt und Brunn (1926) S. 187, sowie auch in Gundlach (1927) S. 196 Nr. 335 und Dernburg (1885) S. 27, 28, 29
Beispielsweise nicht aufgeführt ist Ernst Küster in: Der Große Brockhaus (1955) und (1970), Meyer (1963) und (1975), Herder (1967), Neuer Nekrolog der Deutschen (1930), Die großen Deutschen (1956), Degener (1935), Kürschner (1941) und folgende Ausgaben, Kliemann und Taylor: Who is Who in Germany (1964).
7) Brunn (1928) S. 294/295
8) Barth (1909), S. 2324, Heidenhain (1929) S. 1847, Körte (1930) S. 521-526, Müller (1939) S. 176-180, Siemens (1953) S. 48/49
9) Kilian und Krämer (1951) S. 122
10) Nissen (1969) S. 55- 57 und auch Schröter (1969) S. 141-142
11) Thorwald (1962) S. 227 und (1965) S. 289
12) siehe auch KL Bd. 2 S. 86: Im Jahr 1881 operierte Küster einen Arzt, Dr. Fromm, der an einem Stimmbandkarzinom litt. Küster entfernte die Hälfte des Kehlkopfes. Der Mann blieb rezidivfrei und konnte trotz Heiserkeit sprechen, siehe auch Küsters Veröffentlichung im Jahr 1884

13) Hermelink und Kaehler (1927) S. 632/ 633
14) Marburg, die Philipps-Universität und ihre Stadt, Hrsg. Universität Marburg (1952) S. 76
15) siehe Anmerkung 14)
16) Ose (1947)
17) Rohde (1971) S. 24-27
18) KL Bd 1 S. 1-183
Auch Küsters jüngerer Bruder Konrad wurde Arzt und unter Küsters Neffen gab es ebenfalls eine ganze Anzahl von Ärzten, der Bekannteste unter ihnen dürfte Carl Ludwig Schleich sein. Siehe auch Stammbaum
19) KL Bd. 1 S. 13-17
20) Kl Bd. 1 S. 36
21) KL Bd. 1 S. 39
Die Bestätigung über Küsters Mitgliedschaft in der Bonner Burschenschaft Frankonia verdanken wir der freundlichen Mitteilung von Herrn Reeh, dem Archivwart des Vereins Alter Bonner Franken, vom 1.7.1976. Informationen aus Küsters Jugend- und Studienzeit sind auch in Konrad Küsters Erinnerungen "Eines Burschen Frohnatur", Marburg 1911
22) Über Küsters militärische Laufbahn schreibt Hans Preysing-Lichtenegg-Hedwitz (1956) S. 111:
"Küster, Ernst Georg Ferdinand, Dr. med. 1890-1907, geb. am 2.11.1839 Kalkofen, 1863 Dr. med. Berlin, 1864-1865 militärisches Dienstjahr, 1874 Stabsarzt, 91.1.1888 als Oberstabsarzt 1. Kl. wieder in die Armee eingetreten, 18.2.1889 Geh. Sanitätsrat, 4.8.1893 Generalarzt II. Kl. à la suite der Armee, 3.4.1897 Generalarzt 1. Kl. à la suite des Sanitätskorps, 15.9.1914 - 15.1.1916 beratender Chirurg der Lazarette Berlin N und leitender Chirurg des Garnis onslazaretts".
23) KL Bd. 1 S. 41-43
24) Nähere Angaben enthalten die freundlichen Schreiben des Militärgeschichtlichen Forschungsamtes in Freiburg vom 16.9.1976 und des Sanitätsamtes der Bundeswehr in Bonn-Beud vom 16.9.1976. Die Mitteilungen enthalten Hinweise darauf, daß Informationen über Küster auch in der Rang-

liste der Königlich Preußischen Armee, Berlin 1903 S. 35 und S. 536, dem Sanitätsbericht 1870/71 über die Deutschen Heere Bd. 1, S. 19, Berlin 1884, Bd. 4 S. 8, 10 und 118 und Bd. 5 S. 39 und 512 zu finden sind.

25) Küster (1929)

26) Die Stabsabteilung Information der Friedrich Krupp GmbH hat in ihrem Schreiben vom 23.11.1976 freundlicherweise bestätigt, daß Küster als Leibarzt von Alfred Krupp tätig war, aber der genaue Zeitraum von Küsters Anstellung im Hause Krupp konnte leider nicht angegeben werden.

27) KL Bd. 1 S. 69

28) Eine Bestätigung über Küsters Assistententätigkeit am Bethanienkrankenhaus in Berlin verdanken wir dem freundlichen Schreiben der Stiftung Diakonissenhaus Bethanien. Herr Pastor Kutzer war so liebenswürdig, am 13.10.1976 eine Fotokopie des Assistentenverzeichnisses zu überreichen, dem zu entnehmen ist, daß Küster vom 1.4.1869 bis zum 4.1.1870 am Bethanienkrankenhaus gearbeitet hat.

29) KL Bd. 1 S. 74

30) KL Bd. 1 S. 76

31) KL Bd. 1 S. 74

32) KL Bd. 1 S. 89

33) KL Bd. 1 S. 89

34) Chirurgisch-onkologische Erfahrungen in Langenbecks Arch. klin. Chir. 12 (1871) S. 596-641

35) Küster gehörte während des Krieges gegen Frankreich dem III. Armeekorps (Brandenburg) an. Bis zum Jahr 1874 war er Stabsarzt beim Reserve-Landwehr-Bataillon Nr. 35 (Berlin).

36) KL Bd. 1 S. 91-149

37) KL Bd. 1 S. 129

38) KL Bd. 1 S. 139

39) KL Bd. 1 S. 156, siehe auch Küster (1877) und (1911). Unterlagen des Augusta-Hospitals waren trotz eifrigen Schriftwechsels nicht mehr auffindbar.

40) KL Bd. 1 S. 157

41) KL Bd. 1 S. 161

42) KL Bd. 1 S. 183

43) Küster (1911) S. 34-40

44) Küster (1911) S. 15

45) Küster (1911) S. 71-73.
46) Küster (1911) S. 134-135
wie aus dem Buch auch zu entnehmen ist, waren die chirurgischen Leiter des Augusta-Hospitals: S. 126-132
1871-1890 Ernst Küster
1890-1900 Hermann Lindner
1900-1911 Fedor Krause
Die internistischen Leiter waren
1875 -1888 Hermann Senator
1888 -1911 Karl Ewald
47) Küster (1911) S. 95
48) KL Bd. 1 S. 207
49) Küster (1911) S. 72/73 (1870-1890) und S. 134-135 (1891-1910).
50) KL Bd. 2 S. 4
51) KL Bd. 1 S. 193
52) KL Bd. 1 S. 213
53) KL Bd. 2 S. 78 und 338
54) KL Bd. 2 S. 89
55) KL Bd. 1 S. 229
Dernburg (1885) S. 27 Küster habilitierte am 10.5.1875. S. 28, S. 29. Am 24.12.1879 wurde Küster zum extraord. Prof. ernannt.
Herr Kossack, Archivleiter an der Humboldt-Universität Berlin teilt in einem Schreiben vom 2.11.1976 freundlicherweise einige Details über Küsters Habilitationsverfahren mit. Seinem Habilitationsantrag hatte Küster folgende drei Schriften beigefügt:
1. Zur Resection des Kniegelenks im Kriege. Berl. klin. Wschr. 10 (1873) S. 185-189
2. Die Neubildungen vom Nabel Erwachsener und ihre operative Behandlung . Langenbecks Arch. klin. Chir. 16 (1874) S. 234-248
3. Ueber die Wirkungen der neueren Geschosse auf den thierischen Körper . Berl. klin. Wschr. 11 (1874) S. 177-179
Gutachter waren Langenbeck und Bardeleben.

56) Heidenhain (1929) S. 1847
57) KL Bd. 1 S. 256-270
58) KL Bd. 1 S. 270
59) Küster (1878) S. 117-155
60) Küster (1882)
61) Küster (1882) S. 182-183
62) Küster (1883) S. 719-723
63) Küster (1888) S. 193-198
64) Küster (1889) S. 185-187, 213-215, 233-236, 254-257,
65) Siemens (1953) S. 49
Hermann Werner Siemens, Prof. für Dermatologie in Leiden ab 1929, war Ehemann von Bertha Louise Müller, der Tochter Küsters, Friede, und Prof. Friedrich von Müller.
66) Siemens (1953) S. 49
67) Körte (1930) S. 523
68) KL Bd. 1 S. 6/7
69) Heidenhain (1929) S. 4/5 des Sonderdrucks
70) Heidenhain (1929) S. 4/5 des Sonderdrucks
71) Siemens (1953) S. 49
72) Küster (1877) S. 36-39
73) Chirurgie (1972)
74) Sudhoff (1922)
75) Chirurgie (1972) Abschnitt über die Gesellschaft und ihre Präsidenten im Vorspann des Buches, keine Seitenangaben vorhanden.
76) ebenso wie Anmerkung 75)
77) ebenso wie Anmerkung 75) siehe auch Trendelenburg 1923
Wertvolle Informationen verdanken wir den sehr entgegenkommenden Schreiben des Herrn Generalsekretärs der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, Prof. Dr. Junghanns vom 9.9.1976, 27.9.1976 und 8.8.1978.
Küster wurde auf dem 12. Chirurgenkongress Nachfolger von Trendelenburg im Amt des Kassenführers. Als Bibliothekar verwaltete er eine Büchersammlung von ca. 5.260 Bänden (Zahl aus dem Jahr 1896). Das Amt des Kassenführers gab Küster im Jahr 1897 auf mit der Begründung, es hätten sich Schwierigkeiten durch seine

Versetzung nach Marburg ergeben. Die Rechenschaftsberichte der Kassenführer sind leider nicht mehr erhalten. Im Jahr seiner Präsidentschaft hielt Küster die Eröffnungsrede am 3. Juni 1903, in der er die Schau- und Prunksucht der Congresse kritisiert und behauptet, daß die wissenschaftliche Bedeutung dieser Veranstaltungen oft in umgekehrtem Verhältnis zu ihrer glänzenden Aussenseite stünden.

78) Nicht nur in der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie spielte Küster eine hervorragende Rolle. Die Ehrenmitgliedschaften in anderen - insbesondere auch in den ausländischen Gesellschaften zeigen, daß Küster eine angesehene Persönlichkeit war.

79) Diese Information verdanken wir dem freundlichen Schreiben von Herrn Dr. Schulte-Seeman, dem Archivar der Deutschen Gesellschaft für Urologie, vom 7.11.1976

80) KL Bd. 1 S. 232
Die Gesellschaft für Geburtshilfe und Perinatologie teilt in einen Schreiben vom 21.9.1976 durch Herrn Prof. Dr. Jung mit, daß sie keine Angaben über Küster machen kann.

81) KL Bd. 1 S. 234. Eine Bestätigung von Küsters Erinnerungen enthält das freundliche Schreiben von Herrn Dr. Selbach, dem Sekretär der "Heimia", vom 17.1.1977. Küster wurde zunächst unter der Nummer 47 aufgenommen, ab 1894 jedoch unter der Nummer 48 geführt, da man ein vorher aufgenommenes Mitglied vergessen hatte.

82) Siefert (1969) S. 72-112

83) Diese Information gab freundlicherweise Herr Dr. Walter Scheffler aus Berlin in seinem Schreiben vom 18.11.76.

84) Über den Charakter der Gesellschaft siehe auch Siefert (1969) S. 141

85) Die Bestätigung von Küsters Mitgliedschaft im Collegialen Verein Berliner Ärzte stammt auch von Herrn Dr. Scheffler am 18.11.1976

86) KL Bd. 3 S. 712

87) Diese sowie verschiedene andere Informationen über Küsters Mitgliedschaft in wissenshaftlichen Vereinigungen verdanken wir der Unterstützung von Herrn Dr. Manfred Stürzbecher in seinem Schreiben vom 30.10.1976. U.a. auch den Hinweis auf folgende Schrift: 75 Jahre Berliner Chirurgische Gesellschaft VEB Verlag Volk und Gesundheit, Berlin 1963. Küster soll zu den Begründern der Freien Vereinigung der Chirurgen Berlins gehört haben.

88) Die Berliner Gesellschaft für Anthropologie, Ethnologie und Urgeschichte teilte diese Angaben freundlicherweise in einem Schreiben vom 8.10.1976 mit.

89) Herr Dr. Vogler, Vorsitzender der Landesärztekammer Hessens, teilte in einem Schreiben vom 27.9.76 mit, daß über Küsters Mitgliedschaft im Ärztlichen Verein-Marburgs infolge von Kriegseinwirkungen keine Unterlagen mehr auffindbar sind.

90) Die Bibliothekarin des Royal College of Surgeons of England hat liebenswürdigerweise eine Fotokopie über den Abschnitt Küster aus demMitgliederverzeichnis Lives of the Fellows, S. 459 und 460 fotokopiert und ihrem Schreiben vom 14.10.1977 beigefügt.

91) KL Bd. 2 S. 599

92) KL Bd. 3 S. 247

93) KL Bd. 3 S. 311

94) KL Bd. 3 S. 364

95) KL Bd. 3 S. 394

96) KL Bd. 2 S. 322

97) Dieser Abschnitt ist ein Zitat aus dem aufschlußreichen Schreiben Herrn Kossacks, des Leiters des Universitätsarchivs der Humboldt-Universität in Berlin vom 2.11.76.

98) KL Bd. 2 S. 315

99) KL Bd. 1 S. 444

100) KL Bd. 2 S. 34

101) KL Bd. 2 S. 54

102) KL Bd. 2 S. 38/39

103) KL Bd. 2 S. 113 und 193
104) ASM Nr. 2 Schreiben vom 15.8.1890
105) KL Bd. 2 S. 325
106) KL Bd. 2 S. 314
107) KL Bd. 2 S. 314
108) ASM Nr. 3
109) KL Bd. 2 S. 323
110) KL Bd. 2 S. 582/583
111) Eulener (1930) S. 313 und Hermelink und Kaehler (1927) S. 631/632
112) Kl Bd. 2 S. 323/324
113) KL Bd. 2 S. 347
114) KL Bd. 2 S. 346/347
115) KL Bd. 2 S. 343/344
116) Diese Information stammt von Herrn Jürgen Küster, einem Enkel von Ernst Küster. Er erzählte mir gelegentlich meines Besuches bei der Familie Küster in Gifhorn von seinen Erinnerungen an den Großvater Ernst Küster.
117) Chronik (1891) S. 49
118) KL Bd. 2 S. 343/344
119) KL Bd. 2 S. 345
120) KL Bd. 2 S. 345
121) Chronik (1891) S. 49
122) Ob Küster vielleicht irgendwelche Kliniken als Modell für den Entwurf der neuen chirurgischen Klinik in Marburg benutzt hat, geht weder aus seinen Lebenserinnerungen noch aus den Bauarchivalien hervor. Die eingesehenen Bauarchivalien im Staatsarchiv Marburg waren:
ASM Nr. 4-12
123) ASM Nr. 4 Schreiben U I NO 16671 vom 13.7.1892
124) ASM Nr. 4 Schreiben Nr. U I 16852 vom 29.7.1892
125) ASM Nr. 4 Schreiben Küster an das Ministerium vom 2.10.1890
126) ASM Nr. 4 Schreiben U I 15669/91 vom 6.1.1891
127) Vergleich von Küsters erstem Entwurf der für die neue Klinik benötigten Räumlichkeiten mit der Beschreibung

der fertig gestellten Klinik aus dem Jahr 1898: Die neue chirurgische Klinik zu Marburg von Ernst Küster in Klinisches Jahrbuch 6 (1898) S. 613-648.

128) KL Bd. 2 S. 550-554
Der Orden, den Küster für seine Verdienste um den Neubau der Klinik erhalten hat, war der Rote Adlerorden III. Klasse mit der Schleife und die Kaiser Wilhelms-Medaille. Nachzulesen in Chronik (1897) S. 9 und ASM Nr. 13, die jedoch unvollständig geführt ist.

129) Ose (1947) S. 74. Ose machte jedoch keine Angaben bezüglich seiner Informationsquelle.
Die ASM Nr. 14 enthält ein Schreiben vom 26.1.1893, in dem steht, daß die Inventarzeichnungen der medizinischen Klinik für die Universitätsausstellung sowie verschiedene Fotografien für die Universitätsausstellung in Chicago vervielfältigt werden sollen. Über die chirurgische Klinik war in der Akte nichts zu finden, was auf eine Ausstellung in Amerika hindeuten könnte.

130) Chroniken (1891) S. 22, (1892) S. 30, (1893) S. 38, (1894) S. 26, (1895) S. 32, (1896) S. 26, (1897) S. 25, (1898) S. 26, (1899) S. 25, (1900) S. 20, (1901) S. 32, (1903)S. 27, (1906) S. 23, (1907) S. 32, (1908) S. 27

131) Die Beschreibung der chirurgischen Klinik in Marburg in dieser Arbeit stützt sich vor allem auf Küsters Beschreibung der fertig gestellten neuen Klinik aus dem Jahr 1898, siehe Küster (1898) S. 613-648.

132) Der Lageplan des Jahres 1910 zeigt nur noch eine Döckel sche Baracke - dafür aber einen Erweiterungsbau am steinernen Absonderungshaus auf der Nordecke des Grundstücks

133) Küster (1898) S. 646

134) Küster (1898) S. 642 mit Abbildung

135) Küster (1898) S. 645

136) KL Bd. 2 S. 564
In seinen Lebenserinnerungen schildert Küster, daß er zunächst den alten Inspektor Queissner von seinem

Vorgänger übernommen hatte, bei der Einweihung der neuen Klinik wurde jedoch auch ein neuer Inspektor eingesetzt. Der neue Inspektor Kuß kam durch die Vermittlung von Küsters Sohn Ernst an die chirurgische Klinik nach Marburg. Kuß war ursprünglich Wachtmeister b beim 13. Dragonerregiment gewesen und hatte die Absicht, in den Zivildienst zu gehen. Als Inspektor der chirurgischen Klinik erwies er sich als sehr tüchtig, aber es gab häufig Reibereien mit den Krankenschwestern, die sich verbaten, wie Soldaten kommandiert zu werden.

137) Küster (1898) S. 646/647

138) Küster wohnte in der Bahnhofstraße 19 in Marburg.

139) Küster (1898) S. 648

140) Die übersichtlichsten Hinweise über die weitere Bautätigkeit liefern die Chroniken der Universität Marburg; aber auch die Akten ASM Nr. 8 und 15 wurden eingesehen. Das Zitat bezieht sich auf Chronik (1898) S. 26.

141) Chronik (1899) S. 48

142) Chronik (1900) S. 42

143) Chronik (1901) S. 55

144) Chronik (1901) S. 32

145) Chronik (1902) S. 55

146) Chronik (1906) S. 57

147) In ASM Nr. 8 kann Küsters unermüdlicher Kampf um eine Erweiterung der chirurgischen Klinik verfolgt werden. Da das Ministerium kaum irgendwelche Zusgeständnisse machte, wurde die Raumnot zum zentralen Problem der Klinik zu Anfang dieses Jahrhunderts, das während Küsters Amtszeit nicht mehr gelöst werden konnte.

148) ASM Nr. 8 Schriftstück No 1595 vom 27.5.1902

149) ASM Nr. 8 Schriftstück No 461 vom 17.2.1903 und No 1641 vom 17.4.1904

150) Chronik (1906) S. 24

151) Chronik (1907) S. 33

152) Chronik (1908) S. 27

153) Küster (1915)

154) Küster (1915)
155) KL Bd. 2 S. 373
156) Siehe auch Kapitel 2.4. dieser Arbeit.
157) Küster (1884)
158) Küster (1888)
159) siehe Bibliographie
160) Küster (1915) S. 88/89
161) Küster (1873)
162) Küster (1874)
163) Küster (1883)
164) Küster (1885)
165) Küster (1895)
166) Küster (1897)
167) Küster (1906)
168) Siehe Bibliographie
169) Quecke (1962) S. 49
170) Siemens (1953) S. 49
171) Küster (1885)
172) Küster (1893)
173) Küster (1899)
174) Chronik (1905) S. 66
175) Gundlach (1927) S. 196 Nr. 336
176) Chronik (1891) S. 48. Rudolf von Volkmann war ein enger Freund Küsters.
177) Küster (1911) S. 129, Gundlach (1927) S. 199, Nr. 340 und Chronik (1891) S. 48 und (1897) S. 48
178) Chronik (1891) S. 48 und (1895) S. 55
179) Gundlach (1927) S. 199 Nr. 339 und Chronik (1891) S. 49
180) Stiftung der Gräfin Louise Bose, geb. Gräfin von Reichenbach-Lessonitz über insgesamt 800 000 Mark an die Universität Marburg, verfügt in den Jahren 1877-1883 zur Sicherung medizinischer Studien. Verwendung der Zinsen erstmalig in der Chronik von 1887 S. 25 erwähnt. Die Statuten sind 1911 in Marburg gedruckt worden.
181) Chronik (1892) S. 53 und (1896) S. 24 und 49
182) Chronik (1895) S. 31, 55 und (1898) S. 47, (1899) S. 47 und (1900) S. 42

183) Chronik (1896) S. 49 und (1897) S. 48
184) Gundlach (1927) S. 200 Nr. 341
Chroniken (1897) S. 48, (1898) S. 47, 24 und (1899) S. 47, (1900) S. 42, (1901) S. 55, (1902) S. 56, (1903) S. 26, 54 und (1905) S. 64
185) Gundlach (1927) S. 202 Nr. 346
Chroniken (1897) S. 48, (1899) S. 47, (1900) S. 55, (1902) S. 56, (1903) S. 24, 25, 54.
186) Chronik (1898) S. 47, (1899) S. 47, (1900) S. 42
187) Chronik (1898) S. 47
188) Chronik (1898) s. 47
189) Chronik (1899) S. 48 und (1900) S. 42
190) Chronik (1900) S. 42 und (1899) S. 48
191) Chronik (1900) S. 42, (1901) S. 55, (1903) S. 54
192) Chronik (1900) S. 55 und (1902) S. 56
193) Chronik (1901) S. 55 und (1903) S. 54
194) Chronik (1902) S. 56
195) Chronik (1903) S. 54
196) Chronik (1904) S. 59 und (1905) S. 65
197) Chronik (1904) S. 59 und (1905) S. 64
198) Chronik (1905) S. 65, (1906) S. 20 und 57
199) Gundlach (1927) S. 196 u S. 197 Nr. 336
Chronik (1905) S. 64, 65
200) Gundlach (1927) S. 202 Nr. 347, Chronik (1906) S. 57
201) Chronik (1906) S. 57
202) Chronik (1906) S. 57
203) Chronik (1906) S. 57
204) Chronik (1906) S. 59
205) Chronik (1906) S. 59
206) KL Bd. 2 S. 346
208) Gundlach (1927) S. 199 Nr. 340
209) Gundlach (1927) S. 202 Nr. 346
210) Gundlach (1927) S. 202 Nr. 347
211) Chroniken aus den Jahren 1890 bis 1908
212) Im Verzeichnis der gehaltenen Vorlesungen . . unter der Angabe "Verschiedenes" folgende Vorlesungen gehalten.
SS.1891: Küster "Über chirurgische Nierenkrankheiten."
WS 1891/92: v. Büngner "Über chir. Halskrankheiten."
SS 1892:" Vorlesung über Nierenkrankheiten, vermutlich

von Küster selbst gehalten. Diese Vorlesung ist im Vorlesungsverzeichnis nicht angekündigt - aber in der Chronik der Universität Marburg als gehalten verzeichnet - allerdings ohne Namensnennung des Dozenten.
SS 1893: "Ausgewählte Capitel aus der Lehre der traumatischen Verletzungen" von Arthur Barth.
WS 1893/94: v. Büngner "Über die Krankheiten der Harnwege, der männlichen Geschlechtsorgane und des Mastdarms." sowie Barth: "Cursus der chirurgischen Diagnostik".
WS 1894/5 Barth: "Cursus der Diagnostik chirurgischer Krankheiten" und "Krankheiten der Harnwege und der Prostata".
SS 1896: Barth: "Über Bauchchirurgie".

Abweichungen zwischen den im Vorlesungsverzeichnis angekündigten und den in der Chronik der Universität Marburg als gehalten vermerkte Vorlesungen sind folgende:

Für das WS 1890/1 kündigte Prof. Braun im Vorlesungsverzeichnis eine Vorlesung über "allgemeine Chirurgie", einen "Verbandcurs" und ein "Examinatorium über chirurgische Gegenstände" an, die er aber nicht mehr hat halten können, da er ja im WS 1890/1 bereits das Ordinariat in Königsberg übernommen hatte. Küsters Lehrtätigkeit begann erst am 1. Dezember 1890, da er vorher noch vollkommen von der Renovierung der alten chirurgischen Klinik beansprucht war. Die Eröffnungsvorlesung Küsters beschäftigte sich mit der Kochschen Entdeckung. In der Chronik ist vermerkt, daß in diesem, verspätet begonnen Semester doch noch folgende Vorlesungen statt gefunden haben: "Akirurgie" mit 16 Teilnehmern, "Verbandscurs" mit 34, "allgemeine Chirurgie" 16 und Puplicum über Hernien mit 27 Hörern.
Im Sommersemester 1892 war zwar ein Operationskurs im Vorlesungsverzeichnis angekündigt, aber in der Chronik gibt es keine Bestätigung dafür, daß er auch gehalten worden ist.
Für das Sommersemester 1895 waren Vorlesungen von Büngners im Vorlesungsverzeichnis angekündigt worden, die er jedoch nicht mehr abgehalten hat, da er eine Chefarztstelle in Hanau übernehmen konnte. Es handelt sich um die Vorlesungen: "Frakturen und Luxationen" und "orthopädische Chirurgie".

Im WS 1896/97 hatte Barth Vorlesungen über "Knochenkrankheiten", "Frakturen und Luxationen nebst Verbandübungen" und den "Cursus der chirurgischen Diagnostik" angekündigt, aber nicht mehr gehalten, denn er übernahm 1896 die Leitung der chirurgischen Abteilung des städt. Krankenhauses in Danzig.

Im SS 1900 kündigte Enderlen einen "Cursus der Unfallbegutachtung" an, der in der Chronik nicht als gehalten vermerkt ist.

Im WS 1901/02 kündigte Enderlen im Vorlesungsverzeichnis einen "Verbandcurs" an, der aber dann wohl in Wendels Veranstaltung "Orthopädie mit Krankenvorstellung und Verbandübungen" mit einbezogen wurde, so daß Enderlens Kurs nicht extra statt fand. Außerdem hat Wendel im Vorlesungsverzeichnis einen "Cursus der Unfallbegutachtung" angekündigt, der in der Universitätschronik ebenfalls nicht bestätigt wurde.

Auch im SS 1902 kündigte Wendel eine Veranstaltung über "Unfallbegutachtung mit pract. Übungen" an, die dann offensichtlich erst im WS 1902/03 gehalten wurde. Dieselbe Vorlesung kündigte Wendel auch im folgenden WS 1903/04 an, die anscheinend aber zu diesem Zeitpunkt wieder nicht abgehalten wurde.

Für das SS 1904 kündigte Enderlen im Vorlesungsverzeichnis eine Reihe von Vorlesungen an, die er anscheinend nicht mehr in Marburg gehalten hat. Er wurde in der Universitätschronik nur zusammen mit Küster als Dozent für den Operationskus an Leichen aufgeführt. Enderlens Berufung nach Basel erfolgte erst im WS 1904/05. Was mit seinen für das Sommersemester angekündigten Vorlesungen geschehen ist, geht aus der Universitätschronik nicht eindeutig hervor. Die betreffenden Veranstaltungen waren: "diagnostischer Curs und topographisch-anatomische Übungen" zusammen mit Prof. Gasser.

Auch Wendel kündigte einige Vorlesungen an, die nicht in der Chronik der Universität Marburg erscheinen: allgemeine Chirurgie, "Cursus der Unfallkrankheiten mit pract. Übungen in der Unfallbegutachtung", "Cystoskopie und Diag-

nostik der Harnkrankheiten."
Für das WS 1904/05 kündigte Enderlen in Marburg noch eine Veranstaltung über Nachbehandlung an, die er aber infolge seiner Abberufung nicht mehr gehalten hat. Wendel kündigte für dieses Wintersemester wieder einen Unfallkrankheitenkurs an, für den es keine Bestätigung in der Universitätschronik gibt.
Dafür sind in der Chronik zwei Veranstaltungen als gehalten vermerkt, die nicht im Vorlesungsverzeichnis angekündigt waren. Es handelt sich um Küttners Kurs der chir. Diagnostik und Therapie sowie um die Kriegschirurgie.
Seltsamerweise sind in der Chronik für das SS 1905 und das WS 1905/06 nur die von Küster abgehaltenen Veranstaltungen niedergelegt. Die von Küttner angekündigten Vorlesungen finden in der Chronik keine Bestätigung bis zu Küsters Ausscheiden. Für das WS 1905/06 hatte Küttner im Vorlesungsverzeichnis angekündigt: "Cursus der chir. Diagnostik und Therapie", "Kriegschirurgie", "specielle Chirurgie" und Wendel kündigte an: "Frakturen und Luxationen", "Orthopädie mit Krankenvorstellung und Verbandübungen in der Unfallbegutachtung", "Cystoskopie und Diagnostik der Harnkrankheiten."
Im SS 1905 findet sich die gleiche Merkwürdig keit. Angekündigt waren Vorlesungen Küttners: "Cursus der chirurg. Diagnostik und Therapie", "topographisch-anatomische Übungen" zusammen mit Prof. Gasser, "allgemeine Chirurgie" und von Wendel: "Verbandcurs", "Unfallkrankheiten mit praktischen Übungen in der Unfallbegutachtung" und "Hernien". Im SS 1906 wie im SS 1905 und im WS 1906/07 wie im WS 1905/06. Für diese Vorlesung gibt es in der Chronik keine Bestätigung, daß sie auch abgehalten wurden.
Im SS 1907 muß ein ziemliches Chaos an der chirurgischen Klinik in Marburg geherrscht haben. In einem Jahr wechselte drei Mal der Direktor und Vorlesungsverzeichnis und tatsächlich abgehaltene Vorlesungen stimmen in dieser Zeit nicht mehr überein. Erst mit dem neue Direktor Prof. Friedrich kehrten wieder geordnete Verhältnisse ein.

213) KL Bd. 2 S. 369
Im Staatsarchiv existiert eine Akte ASM Nr. 23 über die Höhe der Honorare für Vorlesungen. Danach betrug der zugelassene Höchstbetrag für eine Wochenstunde 5,- Mark, bei besonderen Auslagen 8,- Mark. Für zwei Wochenstunden durften nur maximal 10,- Mark erhoben werden. Als Grundlage für die Berechnung diente der auch an den anderen preussischen Universitäten übliche Satz. Mehr durfte nicht erhoben werden; die medizinische Fakultät hatte jedoch das Recht, die Kollegpreise niedriger festzusetzen. Die oben genannten Preise stammen aus dem Jahr 1899.

214) Kl Bd. 2 S. 414

215) ASM Nr. 16

216) Hermelink und Kaehler (1927) S. 821 und 832 über die allgemeine Frequenzstatistik der Universität und die Fakultätsstatistik Medizin. Siehe im Anhang auch die beiden Tabellen: Studentenbewegung an der Universität Marburg, Zahlenmaterial den Universitätschroniken von 1890 bis 1908 entnommen und die staatlichen Übersichten der Studierenden ASM Nr. 24, siehe Angang

217) Gundlach (1927) S. 216 Nr. 371, S. 217 Nr. 372 und S. 218 Nr. 373

218) Hermelink und Kaehler (1927) S. 832

219) KL Bd. 2 S. 394/395

220) ASM Nr. 8 Schriftstück No 1398 vom 13.3.1901 und ASM Nr. 17

221) ASM Nr. 8 Schriftstück No 1398 vom 13.3.1901

222) ASM Nr. 8 Schriftstück U I Nr. 15405 vom 22.3.1900

223) Ob Küster diese Privatklinik schließlich gekauft hat oder wie ihr weiteres Schicksal war, geht aus den vorhandenen Unterlagen nicht eindeutig hervor. Es existiert im Staatsarchiv Marburg eine Akte ASM Nr. 17 über die Privatkrankenanstalten der Dozenten, aber der Inhalt bezieht sich auf die Zeit vor Küsters Tätigkeit in Marburg und enthält keine näheren Angaben bezüglich Küsters Privatpraxis.
Am 14. 1890 erreichte den Kurator Steinmetz eine Anfrage des Ministeriums für Unterrichts_ und Medicinal-

angelegenheiten, welche Professoren, Dozenten, Assistenten oder sonstige Angehörige der Fakultät private Krankenanstalten unterhalten. Die Antwort der medizinischen Fakultät vom 18-2-1890 lautete, keiner der Professoren, Privatdozenten oder ein sonstiger Angehöriger der Fakultät unterhalte eine Privatkrankenanstalt. Die Herren Prof. Dr. Braun und Rumpf legten Privatkranke in eine Privatklinik , welche von einem Fräulein Meyer eingerichtet und unterhalten werde und in Verbindung mit einer Schwester vom Roten Kreuz in Kassel geleitet werde. Herr Prof. Lahs habe zuweilen Kranke bei sich wohnen, deren Behandlung gleichzeitig eine fortdauernde ärztliche Aufsicht erfordere.
Eine andere Akte über die Gehaltsverhältnisse der Universitätsprofessoren vom 1897-1934 ASM Nr. 18 enthält leider nur allgemeine steuerliche Hinweise und kein Zahlenmaterial.

224) KL Bd. 2 S. 468-478
In seinen Lebenserinnerungen beschuldigt Külz, die Küster Affaire an die Öffentlichkeit gebracht und unterhalten zu haben. Leider fehlt bis jetzt ein Hinweis aus einer anderen Quelle, die die Behauptungen Küster stützen oder entkräften könnte.

225) K" Bd. 2 S. 481

226) K" Bd. 3 S. 132/133

228) ASM Nr. 19, Schriftstücke K,- Nr. 3087 vom 20.12.1898 und U I No 568 vom 7.3.1899 sowie KL Bd. 2 S. 642, 643, 652, 653 und Chronik (1899) S. 8

229) Reißig (1904) S. 44, 66

230) Herrenhaus (1901) S. 109, 22.3.1901

231) Herrenhaus (1899) S. 132,133, 24.3.1899

232) Herrenhaus (1902) S. 280, 7.5.1902

234) Herrenhaus (1902) S. 280, 7.5.1902

235) Herrenhaus (1909) S. 215, 216, 21.5.1909

236) Herrenhaus (1903) S. 141, 3.4.1903

237) Herrenhaus (1906) S. 249/250, 30.2.1906
Herrenhaus (1908) S. 246, 1.4.1908
238) Herrenhaus (1908) S. 247, 1.4.1908
239) Herrenhaus (1910) S. 205, 28.5.1910
240) Herrenhaus (1910) S. 204-207, 28.5.1910
241) Herrenhaus (191o) S. 207, 28.5.1910
242) Herrenhaus (1908) S. 258/259, 1.5.1908
243) Herrenhaus (1910) S. 181/182, 27.5.1910
244) Herrenhaus (1911) S. 152, 7.4.1911
245) Herrenhaus (1911) S. 146-149, 7.4.1911
246) KL Bd. 2 S. 361/362
247) Müller (1930) S. 179
248) ASM Nr. 20 Schriftstück U I No 17063 vom 7.8.1895
Chronik (1896) S. 2 und (1897) S. 1
KL Bd. 2 S. 512, 513, 519, 582
Während Küsters Amtszeit als Rektor der Universität Marburg war sein Schwiegersohn Friedrich Müller Dekan der medizinischen Fakultät in Marburg.
249) ASM Nr. 21. Die Akte über die Wahl des Dekans der medizinischen Fakultät ist sehr unregelmäßig geführt. Küsters Dekanat z.B. ist nicht verzeichnet.
Chronik (1898) S. 2 und (1899) S. 2
250) siehe Anmerkungen 228) und 229)
251) Müller (1930) S. 176-180, Kl Bd. 2 S. 348-361
252) KL Bd. 3 S. 118 und 369
253) Kl Bd. 2 S. 350-354
254) KL Bd. 2 S. 356, 357
255) KL Bd. 2 S. 358, 359
256) KL Bd. 2 S. 312
257) KL Bd. 2 S. 309,310
258) KL Bd. 2 S. 447.
Küsters Erinnerungen bezüglich seiner Auseinandersetzungen mit Külz sind bis jetzt leider die einzige Informationsquelle geblieben. Es fehlen ergänzende Aussagen einer dritten Person. oder von Külz selbst.

259) KL Bd. 2 S. 480
260) Friedrich Theodor Althoff, preuß. Staatsbeamter, war von 1882-1907 Hochschulreferent und der entscheidende Mann im preuß. Kultusministerium, seit 1897 Ministerialdirektor. Siehe auch Neue Deutsche Bibliographie 1 (1953) S. 222-224.
261) Nissen (1969) S. 55-57 und Schröter (1969) S. 141-142
262) KL Bd. 3 S. 109-110
263) Sauerbruch (1951) S. 112
264) KL Bd. 2 S. 679-680
265) KL Bd. 3 S. 110
266) KL Bd. 3 S. 155
267) KL Bd. 3 S. 109
268) KL Bd. 3 S. 113-114
269) ASM Nr. 1, Schriftstück No 419 vom 14.2.1905
270) Nissen (1969) S. 55-57
271) Schröter (1969) S. 141-142
272) KL Bd. 3 S. 122
273) KL Bd. 3 S. 122
274) KL Bd. 2 S. 122-123
275) KL Bd. 3 S. 125
276) KL Bd. 3 S. 126
277) ASM Nr. 1 Schriftstücke vom 30.10.1904 und 14.1.1905 No 151
278) KL Bd. 3 S. 144
279) KL Bd. 3 S. 147-148
Ahlfeld empfahl die Händedesinfektion mit 90-95 % Alkohol nach vorheriger gründlicher Reinigung der Haut. Siehe auch Ahlfeld, F.: Die Desinfektion der Hand des Geburtshelfers und Chirurgen. Sammlung klinischer Vorträge N.F.Nr. 310/311 (Gynäkologie Nr. 113), Leipzig 1901, S. 343-410
280) KL Bd. 3 S. 150
281) ASM Nr. 1 Schriftstücke No 164 vom 18.1.1905, No 151 vom 14.1.1905 und No 166 vom 18.1.1905.

282) ASM Nr.1 Schriftstück No 151 vom 19.1.1905
283) ASM Nr.1 Schriftstück No 166 vom 19.1.1905, auf den linken Rand des Papiers geschrieben.
284) ASM Nr. 1 Schriftstück No 173 vom 19.1.1905
285) ASM Nr. 1 Schriftstück No 175 vom 21.1.1905
286) ASM Nr. 1 Schriftstück No 182 vom 21.1.1905
287) ASM Nr. 1 Schriftstück No 188 vom 22.1.1905
288) ASM Nr. 1 Schriftstück No 151 vom 14.1.1905
289) Auszug aus dem am 30. Januar 1905 erstatteten Gutachten des Geh. Med. Rats Prof. Dr. König in Jena über die Verhältnisse der Chirurgischen Klinik in Marburg. Der volle Wortlaut dieses Gutachtens ist in den Akten der Universität Marburg im Staatsarchiv nicht enthalten. Der Auszug des Gutachtens trägt keine Nummer und ist mit Schreibmaschine getippt.
290) ASM Nr. 1 Schriftstück U I 10457 vom 23.2.1905 Küsters Klage über Aschoff und Schreiben des Kurators an Aschoff No 576 vom 2.3.1905
291) ASM Nr. 1 Schriftstück U I 10457 vom 23.2.1905
292) Gundlach (1927) S. 196/197 Nr. 336
293) KL Bd. 3 S. 112/113
294) Gundlach (1927) S. 257 Nr. 440
295) KL Bd. 3 S. 112/113
296) KL Bd. 3 S. 156
297) KL Bd. 3 S. 156, 157, 158
Von Brunn war auf besondere Empfehlung Enderlens an die chirurgische Klinik in Marburg gekommen.
298) Schenck war Dekan der medizinischen Fakultät in den Semestern 1904/05 und im Sommersemester 1905 siehe Chroniken (1905) S. 1, (1906) S. 1.
Über den Physiologen Friedrich Schenck siehe auch Gundlach (1927) S. 246 Nr. 418
299) ASM Nr. 1 Schriftstück No 623 vom 7.3.1905 und No 647 vom 8.3.1905
Am 11. März erhob Schenck seinerseits Beschwerde

gegen Küster, worum es sich dabei gehandelt hat geht jedoch aus den Akten nicht eindeutig hervor. No 682 vom 11.3.1905

300) ASM Nr. 1 Schriftstück No 1056 vom 17.4.1905

301) siehe Anmerkung 300)

302) ASM Nr. 1 Schriftstück No 940 vom 24.4.1905

303) ASM Nr. 1 Schriftstück vom 24.4.1905 ohne Nummer Abschrift des Briefes von Körte an Schenck

304) K[illegible] Bd. 3 S. 165

305) KL Bd. 3 S. 165

306) KL Bd. 3 S. 165/166

307) Über Erich Opitz siehe Gundlach (1927) S. 239 Nr. 409 KL Bd. 3 S. 198/199

308) K[illegible] Bd. 3 S. 200/201

309) ASM Nr. 1 Schriftstück No 1582 U I Nr. 10970 vom 27.6.1905
Küttner wurde am 16. März 1906 sogar durch ministeriellen Erlaß von seiner Stelle als Sekundärarzt entbunden und nur noch mit der selbstständigen Leitung der Poliklinik betraut. (Schriftstück No 680 U I No 10299/06 vom 16.3. 1906).

310) Gundlach (1927) S. 202 Nr. 346

311) ASM Nr. 1 Schriftstück U I No 10897 vom 22.3.1905

312) ASM Nr.1Schriftstück Abschrift zu U I No 10897[II] vom 2.4.1905

313) ASM Nr. 1 Schriftstück No 1966 U I No 11675 vom 8.7.05

314) ASM Nr. 1 Schriftstück No 1816 vom 29.6.1906

315) ASM Nr. 1 Erlaß U I No 12161 No 2265 vom 9.8.1906

316) ASM Nr. 1 Schriftstück 2389 vom 31.8.1906

317) Chronik (1907) S. 10

318) Chronik (1907) S. 11

319) Chronik (1908) S. 57, 58
Gundlach (1927) S. 197, 203

320) KL Bd. 3 S. 171

321) KL Bd. 3 S. 236; 322) siehe 321)

322) V. Sybel war Rektor der Universität im WS 1906/07 und im Sommersemester 1908 siehe Chronik (1908.) S. 1/2

324) KL Bd. 3 S. 238
325) Chronik (1907) S. 10
326) KL Bd. 3 S. 259
327) KL Bd. 3 S. 259
328) KL Bd. 3 S. 262-343
329) KL Bd. 3 S. 356
330) KL Bd. 3 S. 356
331) Preysing-Lichtenegg-Hedwitz (1959) S. 111 und Gundlach (1927) S. 196
332) Küster (1909)
333) Küster (1911) und KL Bd. 3 S. 460-472
334) Küster (1915) und KL Bd. 3 S. 516
335) Als Quelle für seinen Sinnspruch gibt Küster an: nach Hartatio, Epigramme X 23, Zeile 5-8
336) Als Quelle für den Sinnspruch gibt Küster an: Ilias VI, 788
337) KL Bd. 2 S. 1
338) KL Bd. 3 S. 4
339) KL Bd. 3 S. 721
340) Die Namen der Verfasser der Dissertationen sind den Chroniken der Philipps-Universität Marburg entnommen und wurden so abgeschrieben, wie sie überliefert sind: teils mit Nennung des Vornamens, teils ohne oder nur mit Angabe des Anfangsbuchstabens des Vornamens.
341) KL Bd. 1 S. 1-26
342) Bauzeichnungen aus dem Archiv des Universitätsbauamtes aus dem Jahr 1896
343) Küster (1898) S. 615
344) Küster (1898) S. 621
345) Küster (1898) S. 623
346) Küster (1898) S. 627
347) Küster (1898) S. 631
348) Küster (1898) S. 642

Literaturverzeichnis

Ahlfeld, F.: Die Desinfektion der Hand des Geburtshelfers und Chirurgen. Sammlung klinischer Vorträge, N.F. Nr. 310/311 (Gynäkologie Nr. 113), Leipzig 1901, S. 343-410.

Barth, Arthur: Zum 70. Geburtstage Ernst Küsters. Münch. med. Wschr. 45 (1909) S. 2324.

Borchard, A. und Brunn von, W. (Hrsg): Deutscher Chirurgenkalender, Leipzig 1926, 2. Auflage, S. 187.

Brockhaus Konversationslexikon, 14. Auflage, Bd. 19, Leipzig, Berlin und Wien 1904, S. 594.

Brunn von, Walter: Kurze Geschichte der Chirurgie, Berlin 1928, S. 294-295.

Chronik der Philipps-Universität Marburg, Marburg 1890, 1891, 1892, 1893, 1894, 1895, 1896, 1897, 1898, 1899, 1900, 1901, 1902, 1903, 1904, 1905, 1906, 1907, 1908.

Degener, H.A.L. (Hrsg): Wer ist's ? Zeitgenossenlexikon, 4. Ausgabe, Leipzig, 1909 S. 777 und 8. Ausgabe, Leipzig 1922, S. 878.

Der große Brockhaus, 16. Auflage, Bd. 6, Wiesbaden 1955 und 17. Auflage, Bd. 10, Wiesbaden 1970.

Dernburg: Die Königliche Friedrich-Wilhelm-Universität Berlin in ihrem Personalbestand seit ihrer Errichtung, Berlin 1885, S. 27-29.

Der neue Herder, Freiburg, Basel, Wien, 1967.

Die großen Deutschen, Berlin 1956.

Dumesnil, René und Schadewaldt, Hans (Hrsg.): Die berühmten Ärzte, Düsseldorf 1947, S. 305.

Eulner, Hans-Heinz: Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer an den Universitäten des deutschen Sprachraumes, Stuttgart 1970, S. 295-322.

Gundlach, Franz: Catalogus professorum Academicum Marburggensis, Marburg 1927.

Heidenhain, Lothar: Ernst Küster zum Gedächnis. Sonderdruck aus der Chirurg, 2 (1930), S. 480-482.

Heidenhain, Lothar: Ernst Küster, Skizze eines Chirurgenlebens aus alter Zeit. Sonderdruck aus der Münch. med. Wschr. 44 (1929) S. 1847.

Hermelink, H. und Kaehler, S.A.: Die Philipps-Universität zu Marburg 1527-1927, Marburg 1927.

Hirsch, August (Hrsg): Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker, Berlin und Wien 1931, S. 629.

Kilian, H. und Krämer, G.: Meister der Chirurgie und die Chirurgenschulen im Deutschen Raum, Stuttgart 1951, S. 122.

Körte, Werner: Zum Gedächnis Ernst Küsters. Langenbecks Arch. klin. Chir. 159 (1930) S. 521-526.

Kukula, Richard (Hrsg.): Allgemeiner Hochschulen-Almanach, Wien 1888, S. 480-481.

Kürschners Deutscher Gelehrten Kalender, Hrsg. G. Lüdtke, Berlin und Leipzig 1925, 1. Jg. S. 559 und 1926, 2. Jg. S. 1062.

Küster, Ernst: Chirurgisch-onkologische Erfahrungen in Langenbecks Arch. klin. Chir. 12 (1871) S. 596-641.

Küster, Ernst: Zur Resection des Kniegelenks im Kriege. Berl. klin. Wschr. 10 (1873) S. 185-189.

Küster, Ernst: Ueber die Resection des Handgelenks nach Traumen. Berl. klin. Wschr. 11 (1874) S. 87-89.

Küster, Ernst: Fünf Jahre im Augusta-Hospital, Berlin 1877.

Küster, Ernst: Die giftigen Eigenschaften der Carbolsäure bei chirurgischer Verwendung. Langenbecks Arch. klin. Chir. 23 (1878/79) S. 117-155.

Küster, Ernst: Ein chirurgisches Triennim. 1876-1878. Berlin und Kassel 1882.

Küster, Ernst: Ueber antiseptische Pulververbände. Dtsch. med. Wschr. 8 (1882) S. 182-183.

Küster, Ernst: Ueber die Jodoformbehandlung, insbesondere bei Wunden der Bauchhöhle. Langenbecks Arch. klin. Chir. 29 (1883) S. 719-723.

Küster, Ernst: Eine neue Amputationsmethode im Mittelfuß. Langenbecks Arch. klin. Chir. 31 (1885) S. 217-218.

Küster, Ernst: Zur Behandlung der Carzinome der Wangenschleimhaut und der Seitenwand des Pharynx, Dtsch. med. Wschr. 11 (1885) S. 859-861.

Küster, Ernst: Ueber die Wundheilung unter dem trockenen aseptischen Schorfe. Zbl. Chir. 15 (1888) S. 193-198.

Küster, Ernst: Ueber die Grundsätze der Behandlung von Eiterungen in starrwandigen Höhlen, mit besonderer Berücksichtigung des Empyems der Pleura. Dtsch. med. Wschr. 15 (1889) S. 185-187, 213-215, 233-236, 254-257.

Küster, Ernst: Ueber die operative Behandlung der Gaumenspalten. Langenbecks Arch. klin. Chir. 46 (1893) S. 215-229 und Verh. dtsch. Ges. Chir. 22 (1893) S.84-98.

Küster, Ernst: Ein zweckmässiger Ersatz der Operation Le Fort's. Festschrift zur 100 - jährigen Stiftungsfeier des medizinisch-chirurgischen Friedrich-Wilhelms-Institutes, hrsg. von der Medizinal-Abteilung des Königlich Preussischen Kriegsministeriums, Berlin 1895, S. 83-89.

Küster, Ernst: Zur osteoplastischen Exartikulation der Fusswurzel. Zbl. Chir. 24 (1897) S. 583-593.

Küster, Ernst: Osteoplastische Aufmeisselung des Warzenfortsatzes. Zbl. Chir. 26_2 (1899) S. 1145-1152.

Küster, Ernst: Die neue chirurgische Klinik zu Marburg, Klinisches Jahrbuch 6 (1898) S. 613-648.

Küster, Ernst: Zur Resektion des Kniegelenkes mit Beseitigung der Kniescheibe. Gedenkschrift für Dr. Rudolf von Leuthold, hrsg. von Otto Schjerning zum 15.2.1906, Berlin 1906, 2. Bd., S. 71-87.

Küster, Ernst: Geschichte des Augusta-Hospitals und des Berliner Frauenlazarettvereins, Berlin und Wien 1911.

Küster, Ernst: Geschichte der neueren deutschen Chirurgie, Stuttgart 1915.

Küster, Ernst: Kriegserinnerungen aus den Feldzügen 1866 und 1870/71, München 1929.

Küster, Konrad: Eines Burschen Frohnatur, Marburg 1911.

Marburg, die Philipps-Universität und ihre Stadt. Herausgegeben aus Anlaß der 425. Wiederkehr ihrer Stiftung, Marburg 1952, S. 77.

Meyers Konversationslexikon, Leipzig und Wien, 1897, Bd. 11 S. 899 und 1907, 6. Auflage, Bd. 11 S. 889.

Meyers Enzyklopädie, Leipzig und Wien, 1963, Bd. 5

Müller, Friedrich: Ernst Küster, in Lebensbilder aus Kurhessen und Waldeck 1830-1930, Hrsg. Ingeborg Schnack, Marburg 1930, Bd. 1, S. 176-180.

Neue Deutsche Bibliographie 1 (1953) S. 222-224.

Neuer Nekrolog der Deutschen, 8. Jg., 1930, Ilmenau 1932.

Nissen, Rudolf: Helle Blätter - dunkle Blätter. Erinnerungen eines Chirurgen, Stuttgart 1969, S. 55- 56.

Ose, Hubert: Geschichte der Marburger chirurgischen Klinik von 1527-1911, Marburg 1947, medizinische Dissertation.

Pagel, J. (Hrsg).: Biographisches Lexikon hervorragender Ärzte des neunzehnten Jahrhunderts, Berlin und Wien 1901, S. 926.

Prysing-Lichtenegg-Hedwitz: Beitrag zur Geschichte der Ärzteschaft Hessens. II. Katalog der Ärzte in den Kreisen Marburg, Wetzlar und Biedenkopf, Marburg 1956, S. 111, medizinische Dissertation.

Quecke, Kurt: Geschichte der Medizinischen Fakultät der Universität Marburg. In: Das Gesundheitswesen in Hessen (Hrsg. Hess. Staatsminister f. Arbeit, Volkswohlfahrt und Gesundheitswesen Heinrich Hemsath). Trautheim 1962, S. 235.

Rohde, H.: Die Chirurgische Klinik der Philipps-Universität Marburg in historischer Sicht, Marburg 1971, S. 24-27.

Sauerbruch, Ferdinand: Das war mein Leben, München 1951, S. 112.

Schipperges, Heinrich: Die Prädidenten der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 1872-1972, Deutsche Gesellschaft für Chirurgie 1972.

Schröter, Peter: Frauenklinik und Hebammenlehranstalt der Philipps-Universität Marburg 1792-1967, Marburg 1969, S. 141-142, Dissertation.

Siefert, Helmut: Das naturwissenschaftliche und medizinische Vereinswesen im deutschen Sprachgebiet (1750-1850), Hannover 1969.

Siemens, H.W.: Über den Chirurgen Ernst Küster in Marburg (1839-1930), Dtsch. med. Joun. 4 (1953) S. 48-49.

Stenographische Berichte über die Verhandlungen des Preussischen Herrenhauses, Berlin 1899, S. 132-133, 1901, S. 109, 1902, S. 280, 1903 S. 141, 1906 S. 249-250, 1908 S. 246-247, 258-259, 1909 S. 215-216, 1910 S. 204-207, 1911 S. 146-149.

Sudhoff, Karl: Hundert Jahre Deutscher Naturforscherversammlungen, Leipzig 1911.

Stiftung der Gräfin Louise Bose, geb. Gräfin von Reichenbach-Lessonitz, Marburg 1911

Thorwald, Jürgen: Die Geschichte der Chirurgie, Stuttgart 1962, S. 227

Thorwald, Jürgen: Die Geschichte der Chirurgie, Stuttgart, 1965, S. 289.

Trendelenburg, Friedrich: Die ersten 25 Jahre der deutschen Gesellschaft für Chirurgie, Berlin 1923.

Vorlesungsverzeichnisse für die Philipps-Universität Marburg in den Jahren von 1890 bis 1907.

Kliemann, H. G. und Taylor S.S. (Hrsg): Who is who in Germany, 3. Ausgabe, München 1964.

Zieler und Scheffer: Das Akademische Deutschland. Biographisch-Bibliographisches Handbuch für die Universitäten des Deutschen Reiches als Ergänzung zum Deutschen Universitätskalender, Leipzig 1906, S.213.

Quellenverzeichnis

Akten aus dem Staatsarchiv Marburg:

Universitätskuratorium 310 Verz. 1 Acc 1920/30 Nr. 62, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 194, 195, 196, 229.

Verwaltungsdirektion der Phillipsuniversität 310 Acc 1951/6 Nr. 29, 124, 169.

Medizinische Fakultät Verz. 2 307 c Acc 1950/10 Nr. 7, 39, 41, 56, 154.

Medizinische Fakultät 307 c B II, 10 Acc 1925/19 Nr. 140.

310 Acc 1970/19 Nr. 10

Bauzeichnungen aus dem Archiv des Universitätsbauamtes.

Veröffentlichungen von Ernst Küster.

- De Diabete Mellito, Inauguraldissertation, Berlin 1863.
- Chirurgisch- onkologische Erfahrungen, Langenbecks Arch. klin. Chir. 12 (1871) S. 596-641.
- Zur Resection des Kniegelenks im Kriege. Berl. klin. Wschr. 10 (1873) S. 185-189.
- Eine merkwürdige Verletzung der grossen Zehe. Berl. klin. Wschr. 10 (1873) S. 400.
- Ueber die Resection des Handgelenks nach Traumen. Berl. klin. Wschr. 11 (1874) S. 87-89.
- Ueber die Wirkungen der neueren Geschosse auf den thierischen Körper. Berl. klin. Wschr. 11 (1874) S. 177-179.
- Die Neubildungen am Nabel Erwachsener und ihre operative Behandlung. Langenbecks Arch. klin. Chir. 16 (1874) S. 234-248.
- Ueber Anus fistulosus congenitus. Berl. klin. Wschr. 12 (1875) S. 456-457.
- Fünf Jahre im Augusta-Hospital, Berlin 1877.
- Ueber Wirbelluxationen. Dtsch. med. Wschr. 5 (1877) S. 85-89 und S. 97-102.
- Die giftigen Eigenschaften der Carboldäure bei chirurgischer Verwendung. Langenbecks Arch. klin. Chir. 23 ((1878/79) S. 117-155.
- Zur operativen Behandlung der Stenosen des äusseren und inneren Muttermundes, Z. Geburtsh. Gynäk. 4 (1879) S. 295-312.
- Die Operation des Aneurysma Arcus Aortae und der Aorta Ascendens. Berl. klin. Wschr. 16 (1879) S. 737-741- und 754-758.
- Zur Behandlung älterer Wirbelbrüche. Langenbecks Arch. klin. Chir. 16 (1881) S. 841-848.
- Zur Kenntnis und Behandlung der Schädelgeschwülste. Berl. klin. Wschr. 18 (1881) S. 673-676.

- Ein chirurgisches Triennium. 1876-1878. Berlin und Kassel 1882
- Ueber antiseptische Pulververbände. Dtsch. med. Wschr. 8 (1882) S. 182-183
- Neubildung einer Art von Schenkelkopf nach Hüftgelenksresection. Langenbecks Arch. klin. Chir, 29 (1883) S. 409-S. 411
- Ueber die Stillung arterieller Blutungen durch antiseptische Tamponade, in Anschluß an eine Verletzung der Arteria vertebralis. Berl. klin. Wschr., 20 (1883) S. 737-738
- Zur Behandlung der Geschwülste des Sternum und des vorderen Mediastinum. Berl. Wschr. 20 (1883) S. 127-129
- Zur Behandlung des Brustkrebses. Langenbecks Arch. klin. Chir. 29 (1883) S. 723-754
- Ueber Jodoformbehandlung, insbesondere bei Wunden der Bauchhöhle. Langenbecks Arch. klin. Chir. 29 (1883) S. 719-S. 723
- Ueber Harnblasengeschwülste und deren Behandlung. Sammlung klinischer Vorträge von Rudolf von Volkmann (1880-1886) S. 2334-2403
- Vorstellung eines Patienten, bei welchem der halbe Kehlkopf extripiert worden ist. Verh. dtsch. Ges. Chir. 13 (1884) S.95
- Demonstration zweier Fälle von multiplen Geschwülsten. Berl. klin. Wschr. 21 (1884) S. 243-245
- Zur Behandlung der Carzinome der Wangenschleimhaut und der Seitenwand des Pharynx, Dtsch. med. Wschr. 11 (1885) S. 859-S. 861
- Ein Bruch des Zahnfortsatzes des Epistropheus. Langenbecks Arch. klin. Chir. 31 (1885) S. 218-222
- Eine neue Amputationsmethode im Mittelfuß. Langenbecks Arch. klin. Chir. 31 (1885) S. 217-218
- Ueber die Anwendung versenkter Nähte, insbesondere bei plastischen Operationen. Langenbecks Arch. klin. Chir. 31 (1885) S. 126-135

- Zur Diagnose und Therapie der Pankreascysten. Dtsch. med. Wschr. 13 (1887) S. 189-191, 215-217
- Zur Chirurgie der Gallenblase, Langenbecks Arch. klin. Chir. 36 (1887) S. 351-356
- Bernhard von Langenbeck. Dtsch. med. Wschr. 13 (1887) S. 980
- Die Schonung der Nervi subscapulares bei Ausräumung der Achselhöhle. Zbl. Chir. 14 (1887) S. 193-195
- Operationen bei Mittelohreiterungen. Dtsch. med. Wschr. 13 (1887) S. 187
- Beiträge zur Lehre von den Hernien
  a) Hernia inguio-superficialis
  b) Zur Operation der Eingeweidebrüche mit Wanderung des Bauchfells
  c) Zur Radikaloperation der Brüche
  Langenbecks Arch. klin. Chir. 34 (1887) S. 202-221
- Ueber die Sackniere (Cystinephrosis). Dtsch. med. Wschr. 14 (1888) S. 369-373, 398-399, 417-418, 437-439
- Ueber Anchylose des Kiefergelenkes. Verh. dtsch. Ges. Chir. 17 (1888) S. 180-188 (II)
- Fall von höchst ungewöhnlicher Entstehung eines Aneurysma traumaticum Arteriae popliteae. Verh. dtsch. Ges. Chir. 17 (1888) S. 99-100 (I)
- Die Wundheilung unter dem trockenen aseptischen Schorfe. Zbl. Chir. 15 (1888) S. 193-198
- Fall von melanotischem Sarkom des Unterschenkels. Verh. dtsch. Ges. Chir. 17 (1888) S. 111 (I)
- Ueber hämorrhagisches Sarkom mit Demonstration. Verh. dtsch. Ges. Chir. 17 (1888) S. 106-111 (I)
- Ueber die Neubildung des Oberkiefers und den Erfolg ihrer operativen Behandlung. Berl. klin. Wschr. 25 (1888) S. 265-S. 269, S. 296-298
- Offener Brief an Herrn Professor Dr. Saltzmann in Helsingfors. Dtsch. med. Wschr. 15 (1889) S. 511
- Ueber die Grundsätze der Behandlung von Eiterungen in starrwandigen Höhlen, mit besonderer Berücksichtigung des Empyems

der Pleura. Dtsch. med. Wschr. 15 (1889) S. 185-187, 213-215, 233-236, 254-257.
- Eine bisher unbekannte Gefahr bei der Operation großer alter Leistenbrüche. Zbl. Chir. 17 (1890) S. 689-690
- Uebersicht der Fälle von Empyem, welche vom April 1873 bis zum Juli 1890, meist mit Doppelinzision und ein- oder mehrfacher Rippenresektion operiert worden sind, Berlin 1890
- Die Deckung der Augenhöhle nach Ausräumung derselben. Zbl. Chir. 17 (1890) S. 25-27
- Neue Operationen an Prostata und Blase. Verh. dtsch. Ges. Chir. 20 (1891) S. 136 -143 (I) und 249-269 (II).
- Ein Fall von Bleivergiftung durch eine im Knochen steckende Kugel. Langenbecks Arch. klin. Chir. 43 (1892) S. 221-228
- Ein Fall von Resection des Ureter. Langenbecks Arch. klin. Chir. 43 (1892) S. 850-854 und Verh. dtsch. Ges. Chir. 21 (1892) S. 228-232 (II)
- Chirurgische Krankheiten am Unterleib. Jber. Leist. ges. Med. 26 (1892) S. 447-471
- Ein Fall von Choledochotomie. Langenbecks Arch. klin. Chir. 43 (1892) S. 216-220 und Verh. dtsch. Ges. Chir. 20 (1891) S. 143- 148 (I) und S. 400-404 (II)
- Ueber operative Behandlung der Gaumenspalten. Langenbecks Arch. klin. Chir. 46 (1893) S. 215-229 und Verh. dtsch. Ges. Chir. 22 (1893) S. 84-98 (II)
- Ernst Küster mit Unterstützung von A. Barth. Chirurgische Krankheiten am Unterleib. Jber. Leist. ges. Med. 27 (1893) S. 438-454
- Rhinoplastik aus dem Arm. Langenbecks. Arch. klin. Chir. 48 (1894) S. 779-786 und Verh. dtsch. Ges. Chir. 23 (1894) S. 423-430 (II)
- Ueber Frühoperationen bei Osteomyelitis. Verh. dtsch. Ges. Chir, 23 (1894) S. 397-422 (II)
- Zur operativen Behandlung des Magengeschwürs. Verh. dtsch. Ges. Chir. 23 (1894) S. 431-435 (II)
- Neuer Beitrag zur operativen Behandlung des Magengeschwürs. Zbl. Chir. 21 (1894) S. 1254-1255

- Ueber das Wesen und die Erfolge der modernen Wundbehandlungsmethoden, gemessen an den Ergebnissen der Laparatomie. Sammlung klinischer Vorträge von Richard von Volkmann (1890-1894) S. 177-184
- Die Krankenpflege in Vergangenheit und Gegenwart, Rede, gehalten bei Übernahme des Rektorats an der Universität Marburg am 13.10.1895, Marburg 1895
- Zur Entstehung der subcutanen Nierenzerreissungen und der Wanderniere. Verh. dtsch. Ges. Chir. 24 (1895) S. 366-376 (II)
- Ein zweckmässiger Ersatz der Operation Le Fort's Festschrift zur 100- jährigen Stiftungsfeier des medizinisch-chirurgischen Friedrich-Wilhelms-Institutes, Hrsg. von der Medizinal-Abteilung des Königlich Preussischen Kriegsministeriums, Berlin 1895, S. 83-89
- Ueber die Resection der Harnblase mit Verlagerung des Harnleiters. Verh. dtsch. Ges. Chir. 25 (1896) S. 456-463 (II)
- Ueber Neubildungen der Niere und ihre Behandlung. Centralblatt für die Krankheiten der Harn- und Sexualorgane, Leipzig, 8 (1897) S. 583-593
- Zur osteoplastischen Exartikulation der Fusswurzel. Zbl. Chir. 24 (1897) S. 761-762
- Ueber fibröse Ostitis mit Demonstration. Verh. dtsch. Ges. Chir. 26 (1897) S.134 (I) und 332-341 (II)
- Die neue Chirurgische Klinik zu Marburg, Klinisches Jahrbuch 6 (1898) S. 613-648
- Appendicitis oder Epityphlitis, Zbl. Chir. 25_2(1898) S. 1241-S. 1243
- Osteoplastische Aufmeisselung des Warzenfortsatzes. Zbl. Chir. 26_2(1899) S. 1145-1152
- Die Kritik des Herrn Dr. R. Panse, Zbl. Chir. 26_2(1899) S. 1391-1392
- Ueber Rhinoplastik. Sitzungsbericht des ärztlichen Regierungsvereins Kassel, Juni 1900

- Die Konservativen Operationen bei Stauungsgeschwülsten der Niere. Centralblatt für die Krankheiten der Harn- und Sexualorgane, 11 (1900) S. 561-570 und Comptes rendus du XIII^{e} Congrès international de médicine, Paris 1900 S. 152
- Ueber Rhinoplastik aus der Armhaut. Verh. dtsch. Ges. Chir. 30 (1901) S. 99-100 (I)
- Die Nierenchirurgie im 19. Jahrhundert. Ein Rück - und Ausblick. Verh. dtsch. Ges. Chir. 30 (1901) S. 420-439 (II)
- Zur osteoplastischen Exarticulation der Fusswurzel. Verh. dtsch. Ges. Chir. 30 (1901) S. 143-145 (I)
- Die Chirurgie der Nieren, der Harnleiter und der Nebennieren. 1. Band, Stuttgart 1896, 2. Band Stuttgart 1902
- Ueber Bursitis subacromialis (Periarthritis humeroscapularis) Verh. dtsch. Ges. Chir. 31. (1902) S. 364-372 (II)
- Die klinischen Zeichen der eitrigen und brandigen Formen der Epityphlitis. Dtsch. Z. Chir. 67 (1902) S. 447-455
- Eröffnungsrede auf dem Chirurgenkongress am 3.6.1903 Verh. dtsch. Ges. Chir. 32 (1903) S. 1-3 (I)
- Die systematische Bauchlage zur Nachbehandlung septischer Bauchfellentzündungen. Verh. dtsch. Ges. Chir. 33 (1904) S. 172-178 (II), Langenbecks Arch. klin. Chir. 73 (1904) S. 1075-1080
- Zur Operation der komplizierten Hasenscharte. Zbl. Chir. 32_{2} (1905) S. 713-715
- Zur Technik der seitlichen Enteroanastomose. Zb. Chir. 32_{2} (1905) S. 860-861
- Ein Fall von örtlichem Tetanus. Antitoxin-Einspritzung in die Nervenstämme. Heilung. Verh. dtsch. Ges. Chir. 34 (1905) S. 16-18 (I), S. 161-167 (II) und Langenbecks Arch. klin. Chir. 77 (1905) S. 326-332
- Zur Behandlung des Zungenkrebses und die Unterbindung der Carotis externa. Langenbecks Arch. klin. Chir. 81_{1} (1906) S. 293-305

- Zur Resektion des Kniegelenks mit Beseitigung der Kniescheibe. Gedenkschrift für Dr. Rudolf von Leuthold, hrsg. von Otto Schjerning zum 15.2.1906 , Berlin 1906 , 2. Bd. S. 71-87
- Die Silberdrahtnaht als percutane Tiefennaht. Verh. dtsch. Ges. Chir. 35 (1906) S. 252-265 (II)
- Die Nierenchirurgie am Eingange des 20. Jahrhunderts - Die deutsche Klinik am Eingange des 20. Jahrhunderts 4 (1907) S. 275-318 (Hrsg. E. v. Leyden und F. Klempner, Berlin und Wien)
- Ueber Divertikel und circuläre Narben der Speiseröhre Langenbecks Arch. klin. Chir. 83 (1907) S. 613-622
- Ueber die Antitoxinbehandlung des Tetanus, zumal mit intraneuralen Injektionen. Ther. d. Gegenw. 9 (1907).S. 49-52
- Ein Hülfsmittel zur schnelleren Ausführung der Craniotomie. Langenbecks Arch. klin. Chir. 83 (1907) S. 333-335
- Diagnostik und Therapie der Nierentumoren. Z. Urol. 2 (1908) S. 1-14
- Zur Behandlung der angeborenen Hüftgelenksverrenkung. Dtsch. Z. Chir. 100 (1909) S. 52-62
- Zwei Schlußjahre klinisch-chirurgischer Tätigkeit, Berlin (1909)
- Einige Bemerkungen zur Pyelonephritis. Z. Urol. 4 (1910) S. 161- 162
- Geschichte des Augusta-Hospitals und des Berliner Frauen-Lazarettvereins, Berlin und Wien 1911
- Zur Geschichte der Nierenschüsse. Z. Urol. 5 (1911) S. 278-280
- Geschichte der neuen deutschen Chirurgie, Stuttgart 1915
- Die Wiederherstellung der Stimme nach eingreifender Kehlkopfoperation. Dtsch. Z. Chir. 200 (1927) S. 1-9
- Theodor Billroth. Zur 100. Wiederkehr seines Geburtsjahres Der Chirurg 1 (1929) S. 164-169
- Erysipelas, Gelenkwunden
- Antisepsis, Bauchwunden, Brustwunden, Decubitus, Hautemphysem und Halswunden in Real-Encyklopädie der medizinischen Wissenschaften, hrsg. von Eulenburg
keine Angabe von Erscheinungsjahr, Band oder Seitenzahl möglich
- Kriegserinnerungen aus den Feldzügen 1866 und 1870/71, München 1929

Die Veröffentlichungen der Assistenten der chirurgischen Klinik zu Marburg während Küsters Leitung von 1890-1907

Otto von Büngner

- Über intra partum entstandene Unterschenckelfrakturen. Langenbecks Arch. klin. Chir. 41 (1900) S. 174-186
- Post hi oplastik nach gangränösen Zerstörungen der Vorhaut und eines Theiles der Penishaut. Langenbecks Arch. klin. Chir. 42 (1891) S. 788-796 und Verh. dtsch. Ges. Chir. 20 (1891) S. 205-213 (II).
- Ueber einen merkwürdigen Fall von peracuter Gangrän des Hodensackes. Langenbecks Arch. klin. Chir. 42 (1891) S. 772-787 und Verh. dtsch. Ges. Chir. 20 (1891) S. 189-S. 204 (II)
- Zur Nachbehandlung der Tracheotomie, nebst Empfehlung einer neuen Tracheal-Canüle. Langenbecks Arch. klin. Chir. 44 (1892) S. 751-755 und Verh. dtsch. Ges. Chir. 21 (1892) S. 170-175 (II)
- Zur Wahl der Einstichstelle bei der Jodoforminjektion in das tuberkulös erkrankte Hüftgelenk. Berl. klin. Wschr. 31 (1894) S. 45 und zbl. Chir. 29 (1892) S. 1056-1064
- Ueber die Behandlung der Schlüsselbeinbrüche und einen neuen Verband für dieselben. Dtsch. med. Wschr. 18 (1892) S. 546-549
- Zu meiner Methode der hohen Castration, Dtsch. med. Wschr. 20 (1894) S. 363-364
- Castration mit Evulsion des Vas deferens (hohe Castration) Verh. Ges. Dtsch. Naturf. Ärzte 15 (1893) S. 67-70
- Zur Radicaloperation der Hernien. Dtsch. Z. Chir. 38 (1894) S. 549-605
- Ueber die Einheilung von Fremdkörpern unter der Einwirkung chemischer und mikroparasitärer Schädlichkeiten, Ein Beitrag zur Entzündungslehre. Langenbecks Arch. klin. Chir.

50 (1895) S. 800-834 und Verh. dtsch. Ges. Chir. 24 (1895) S. 538-572 (II)
- Zur Conbination der Gastroenterostomie und Enteroanastomose. Verh. dtsch. Ges. Chir. 25 (1896) S. 464-468 (II)
-

Arthur Barth

- Ueber Prostatasarkom, Langenbecks Arch. klin. Chir. 42 (1891) S. 758-766, Jber. Leist. ges. Med. 26 (1892) S. 241 und Verh. dtsch. Ges. Chir. 20 (1891) S. 175-183 (II)
- Ueber die histologischen Vorgänge bei der Heilung von Nierenwunden und über die Frage des Wiederersatzes von Nierengewebe. (Habilitationsschrift). Langenbecks Arch. klin. Chir. 45 (1892) S. 1-55, Jber. Leist. ges. Med. 27_2 (1893) S. 445, Verh. dtsch. Ges. Chir. 21 (1892) S. 254-307 (II)
-Ueber Nephrectomie. Zugleich ein Beitrag zur Reflexanurie. Dtsch. med. Wschr. 18 (1892) S. 531-535
- Nierenbefund nach Nephrotomie. Langenbecks Arch. klin. Chir. 46 (1893) S. 418-429 und Verh. dtsch. Ges. Chir. 22 (1893) S. 243-254 (II).
- Ueber histologische Befunde nach Knochenimplantationen. Verh. dtsch. Ges. Chir. 22 (1893) S. 234-242 (II)
- Ueber Osteoplastik in histologischer Beziehung. Langenbecks Arch. klin. Chir. 48 (1894) S. 466-477 und Verh. dtsch. Ges. Chir. 23 (1894) S. 201-212 (II).
- Zur Frage der Vitalität replanti rter Knochenstücke. Berl. klin. Wschr. 31. (1894) S. 340-341
- Histologische Untersuchungen über Knochenimplantationen Beitr. path. Anat.(1895) S. 65-143
- Zur pathologischen Anatomie der Gelenkmäuse. Zbl. Chir. 32 (1895) S. 977-980
- Ueber künstliche Ergänzung von Knochengewebe und über die Ziele der Osteoplastik. Berl. klin. Wschr. 33 (1896) S. 8-11
- Zur Lehre von den freien Gelenkkörpern. Verh. dtsch. Ges. Chir. 25 (1896) S. 31-34 (I) und 35-39 (I)

Niebergall

- Ueber Verletzungen grosser Venenstämme und die bei denselben zur Anwendung kommenden Methoden des seitlichen Verschlusses. Dtsch. Z. Chir. 33 (1892) S. 541-593
- Die Verletzung der Vena femoralis communis am Poupart'schen Bande, ihre Folgen und ihre Behandlung. Dtsch. Z. Chir. 37 (1893) S. 268-367

Rudolf Volkmann

- Ueber die blutige Reposition veralteter traumatischer Hüftgelenksverrenkungen. Dtsch. Z. Chir. 37 (1893) S. 209'-231
- Ueber die Regeneration des quergestreiften Muskelgewebes beim Menschen und Säugethier. Experimentelle Untersuchung. Beitr. path. Anat. 12 (1893) S. 233-333
- Zur Dammplastik, Dtsch. Z. Chir. 37 (1893) S. 373-291

Fritz Colley

- Ueber Fettembolie nach gewaltsamer Gelenkbeugung und zur Kenntnis der Entstehung von Enchondromen. Dtsch. Z. Chir. 36 (1893) S. 322-341
- Die Resection der Trachea. Eine experimentelle Studie. Dtsch. Z. Chir. 40 (1894) S. 150-163
- Ueber breitbasige Zottenpolypen der menschlichen Harnblase und deren Uebergang in maligne Neubildung Dtsch. Z. Chir. 39 (1894) S. 525-548

Eugen Enderlen

- Ueber das Verhalten der elastischen Fasern in Hautprofpungen Langenbecks Arch. klin. Chir. 55 (1897) S. 764-765 und Verh. dtsch. Ges. Chir. 26 (1897) S. 434-435 (II)
- Histologische Untersuchungen über die Einheilungen von Pfropfungen nach Thiersch und Kruase, Dtsch. Z. Chir. 45 (1897) S. 453-505
- Untersuchungen über die Transplantation der Schilddrüse in die Bauchhöhle von Katzen und Hunden. Mitt. Grenzgeb. Med. Chir. 3 (1898) S. 474-532
- Schicksal der in die Bauchhöhle verpflanzten Schilddrüse. Sitzungsberichte der Gesellschaft zur Berförderung der gesammten Naturwissenschaften zu Marburg. Jg. 1898, Marburg 1899 S. 108-113
- Ueber die Anheilung getrockneter und feucht aufbewahrter Hautläppchen. Dtsch. Z. Chir. 48 (1898) S. 1-23
- Histologische Untersuchungen bei experimentell erzeugter Osteomyelitis, Dtsch. Z. Chir. 52 (1898) S. 293-338 und 507-541
- Zur Reimplantation des resicirten Intermediärknorpels. Dtsch. Z. Chir. 51 (1899) S. 574-599
- Experimentelle Harnblasenplastik. Dtsch. Z. Chir. 55 (1900) S. 419-443 und Verh. dtsch. Ges. Chir. 29 (1900) S. 71-72 (I)
- Ueber die Deckung von Magendefecten durch transplantirtes Netz. Dtsch. Z. Chir. 55 (1900) S. 183-198
- Ueber die Transplantation des Netzes auf Blasendefecte. Dtsch. Z. Chir.(1900) 55, S. 50- 67
- Ueber Schilddrüsenextirpation bei Pflanzenfressern. Berl. klin. Wschr. 37 (1900) S. 936-964
- Besprechung von "Neue Methoden der Wundheilung" von L.C. Schleich. Dtsch. Z. Chir. 56 (1900) S. 619-620

Enderlen und Justi, Ueber die Heilung von Wunden der Gallenblase und die Deckung von Defecten der Gallenblase durch transplantirtes Netz, Dtsch. Z. Chir. 61 (1901) S. 235-260

Enderlen und Hesse, Ueber Antiperistaltik. Dtsch. Z. Chir. &9 (1901) S. 240-254

- Ein Beitrag zur Chirurgie des hinteren Mediastinums. Dtsch Z. Chir. 61 (1901) S. 441-496

Enderlen und Justi, Beiträge zur Kenntnis der Unna'schen Plasmazellen. Dtsch. Z. Schir. 62 (1901) S. 82-132

Enderlen, Justi und Kutscher, Ein Beitrag zur Darmausschaltung, Mitt. Grenzgeb. Med. Chir. 10 (1902) S. 462-475

- Zur Aet iologie der Blasenectopie. Langenbecks Arch. klin. Chir. 71 (1903) S. 562-567 und Verh. dtsch. Ges. Chir. 32 (1903) S. 184-189 (II)

Enderlen und Walbaum, Ein Beitrag zur Einpflanzung der Ureteren in den Darm. Beitr. path. Anat. (1903) S. 61-89

- Invagination der vorderen Magenwand in den Oesophagus, Dtsch. Z. Schir. 69 (1903) S. 60-67
- Zur Behandlung der Perforationen und Zerreissungen der Gallenblase. Münch. med. Wschr.50$_1$ (1903) S. 507-508
- Transplantation. Verfahren von Reverdin-Thiersch. Encyklopädie der gesamten Chirurgie, Hrsg. Theodor Kocher und F. de Quervain, Leipzig, 1903 Bd. 2, S. 559-560
- Diagnose, Therapie und Prognose perforirender Bauchschüsse. Berl. klin. Wschr.41 (1904) S. 206
- Experimentelle und histologische Untersuchungen über Hydronephrose und deren Behandlung. Verh. dtsch. Ges. Chir. 33 (1904) S. 181-184 (I)
- Ein Beitrag zur temporären Aufklappung beider Oberkiefer nach Kocher. Dtsch. Z. Chir. 74 (1904) S. 517-526
- Demonstration eines Beckens mit vielfachen Hernien. Verh. dtsch. Ges. Chir. 33 (1904) S. 249 (I), Dtsch. Z. Chir. 74 (1904) S. 517-527

Walter Wendel

- Ueber die Verletzungen des Ductus thoracius am Halse und seine Heilungsmöglichkeit. Dtsch. Z. Chir. 48 (1898) S. 437-S. 457

- Die Entwicklung der Nierenchirurgie in den letzten Jahren. Ther. Mh. 13 (1899) S. 316-319
- Zur Statistik und Therapie der Rectumcarcinome. Dtsch. Z. Chir. 50 (1899) S. 289-319
- Beiträge zur Lehre von den Blasengeschwülsten. Mitt. Grenzgeb. Med. Chir. 6 (1900) S. 15-97
- Die Verletzungen der Bauchorgane. Ther. Mh. 14 (1900) S. 229-237
- Charakterveränderungen als Symptome und Folgen von Erkrankungen und Verletzungen des Stirnhirns. Mitt. Grenzgeb. Med. Chir. 7 (1901) S. 473-486
- Ueber die Torsion eines Fettbruches und ihre Folgen. Dtsch. Z. Chir. 65 (1902) S. 388-392
- Ueber habituelle Luxationen. Archiv für Orthopädie, Mechanotherapie und Unfallchirurgie, Wiesbaden 1903, S. 234-255
- Das Paraffin als subkutane Prothese. Ther. Mh. 17 (1903) S. 169-277
- Zur Chirurgie der Nebenierengeschwülste. Langenbecks. Arch. klin. Chir. 73 (1904) S. 988-1002 und Verh. dtsch . Ges. Chr. 33 (1904) S. 116-130
- Geschwulstthrombose der Vena cava inferior nach operativ entferntem Epinephroid der rechten Niere. Verh. dtsch. Ges. Chir. 33 (1904) S. 288-289
- Die Luxatio femoris infracotyloidea, Dtsch. Z. Chir. 72 (1904) S. 159-209
- Ueber die plastische Deckung von Defecten intraperitonealer Hohlorgane. Berl. klin. Wschr. 41 (1904) S. 24
- Ueber Luxatio pedis sub talo. Dtsch .Z. Chir. 80 (1905) S. 251-259
- Ueber Röntgenbestrahlung des Oesophaguskrebses. Münch. med. Wschr. 52_2 (1905) S. 2490- 2491
- Ueber angeborene Brustmuskeldefekte. Mitt. aus den Grenzgeb. Med. Chir. 14 (1905) S. 456-473

- Zur Röntgenbehandlung der Leukämie. Münch. med. Wschr. Bd. 52_1 (1905) S. 156-159
- Zur Chirurgie des Herzens. Langenbecks Arch. klin. Chir. 80 (1906) S. 215-243

B. Grohé

- Ueber Cystofibrosarkome der Mamma mit epidermoidaler Metaplasie. Dtsch. Z. Chir. 55 (1900) S. 50 -67

Walbaum

- Ueber das Verhalten der Darmganglien bei Peritonitis. Wien. med. Wschr. 37 (1902) S. 1742-1744

Thelemann

- Ueber die Entkapselung der Niere. Dtsch. med. Wschr. 20 (1904) S. 538-540
- Beitrag zur subkutanen Ruptur des Magendarmkanals. Deutsche Militärärztliche Zeitschrift 34 (1905) S. 97 - 127

Walter von Brunn
- Zur Aetiologie der sog. acuten katarrhalischen Gelenkeiterung Berl. klin. Wschr. 1904 Bd. 41 S. 721-724
Ueber einen ungewöhnlichen Fall von Kopftetanus. Berl. klin. Wschr. 41 (1904) S. 1150-1159
- Weitere Untersuchungen über die Vereiterung tuberkulöser Gewebe. Dtsch. Z. Chir. 75 (1905) S. 319-326
- Experimentelle Beiträge zur Harnblasenplastik. Dtsch. Z. Chir. 73 (1904) S. 90-104
- Zur Tuberkulose des Hodens und Nebenhodens. Dtsch. Z. Chir. 77 (1905) S. 235-246

Rudolf Seggel

- Experimentelle Beiträge zur Anatomie und Pathologie des Gelenkknorpels, Studien über Knorpelwunden und Defekte. Dtsch. Z. Chir. 75 (1904) S. 433-467 und 326-358

R. Herking

- Erfahrungen über Lumbalanaesthesie mit Novocain. Münch. med. Wschr. 53_2 (1906) S. 2428-2430
- Die Epithyphlitisfälle der Marburger chirurgischen Klinik (Geheimrat Küster) aus den Jahren 1893-1906 (Oktober). Langenbecks Arch. klin. Chir. 82 (1907), S. 720-748

Dissertationen die an der chirurgischen Klinik Marburg im Zeitraum von 1890 bis 1906 erschienen sind. (340).

1890

- Fr. Thierbach, Die Methoden der Fussgelenkresection, insbesondere die Hüter'sche Methode mittels vorderem Querschnitt. Inaugural-Dissertation, Jena 1890

1891

- Boldt, Ueber Darmeinklemmung durch das Diverticulum Meckelii.
- Herfarth, Die Geschwülste der Scheidehaut des Hodens und des Samenstranges.
- Peren, Die Deckung der Augenhöhle nach Ausräumung derselben.
- Lüttig, Ueber Exarticulation im Hüftgelenk wegen maligner Neubildungen am Femur.
- Overbeck, Zum mechanischen Verschluss der Darmfistel nebst Angabe einer pneumatischen Pelotte.
- Wigand, Ueber Lähmungen nach Schultergelenksluxationen.
- Tröger, Laparatomie bei Bauchfelltuberkulose.
- Hofmeister, Ueber congenitale Cysten am Boden der Mundhöhle.
- Tietzen, Zwei Fälle von Venenresection bei drohender Pyämie.
- Oebbeke, [illegible] Fall von Communication der Harnblase mit der Flexura sigmoidea.

1892

Bartels, Die Tuberkulose der Brustdrüse.
- Bispinck, Ueber die operative Behandlung von Nierenverletzungen.

- v. Blödau, Ueber verkalkte Kropfcysten.
- v. Knoblauch, Ein Beitrag zur Behandlung der acuten Osteomyelitis
- Kerry, Gallensteine im Nabel
- Linke, Zur Chirurgie der Gallenwege
- Liggs, Ueber die Unterbindung der Carotis externa
- Rondke, Ueber subperiostale Amputationen
- Stüve, Nephrotomie und Nephrectomie. Eine Zusammen - stellung sämtlicher von Prof. Küster behandelten Fälle.
- Wulff, Acht Fälle von Wangenschleimhautcarcinom

1893

- Freudenstein, Ueber Geschwülste der Bauchdecken
- Hänsch, Ueber Sarcome der langen Röhrenknochen und die Resultate ihrer operativen Behandlung.
- Kühne, Ueber die Häufigkeit von Bauchbrüchen nach Cöliotomien.
- Werner, Ueber das Aneurysma popliteum und seine Behandlung.
- Heilmann, Beiträge zur Lehre von der Perityphlitis.
- v. Varendorff, Ueber die Endausgänge der Uranoplastik und Nephrorrhaphie.

1894

- Baumecker, Tracheotomie und Intubation bei Diphtherie.
- A. Raude, Die Annähung der Wanderniere.

1895

- H. Misgeld, Operationen am intraperitonealen Verlaufe des Magendarmkanals.
- J. Stolle, Kryptorchismus und Hernie.

- W. Lamprecht, Ueber die nachträgliche Beiseitigung starker Verkürzungen der Knochen als Folge schlecht geheilter Frakturen

1896

Türk, Ernst, Ueber Nierentuberkulose
- Hupperz, Gustav, Die Erkrankungen der Stirnhöhle und ihre Behandlung.
- Rosenthal, Abraham, Ein Beitrag zur Lehre von der Tuberkulose des Schultergelenks
- Unger, Friedrich, Ueber die Tuberkulose der Beckensymphysen.
- König, Georg, Die Steinniere und ihre Behandlung

1897

- Pancritius, Ueber Lipoma symmetricum multiples der Sehnenscheiden.
- Marsch, Zur Therapie der Coxitis tuberculosa.
- Cöster, G. Ein Beitrag zur Lehre von der Buberculose des Handgelenks.
- Stapff, Ueber Nervenverletzungen und ihre Heilung.
- Schulze-Oben, Casuistische Beiträge zur Kenntnis der Aktinomykose beim Menschen.
- Volmer, Zur Aetiologie der habituellen Luxation.
- Metting, Casuistischer Beitrag zur Kenntnis der Mesenterialcysten.
- Braune, Beiträge zur Casuistik über den Echniococcus der Bauchhöhle und ihrer Organe.

1898

- Michaelis, Hans, Ueber breitbasige Blasengeschwülste und ihre operative Behandlung.
- Melzer Hugo, Ueber Darmverschluss durch Gallensteine.

1899

- Winkler, Johannes, 100 Nephropexien.
- Krauss, Zerreissungen der Art. meningea media ohne nachgewiesene Verletzungen des Schädels.
- Geiss, 18 Jahre Nierenchirurgie.
- Schmidt, Ueber operative Behandlung der Epilepsie.
- Hellenthal, Ueber traumatische Darmrupturen und ihre Beziehungen zu Brüchen.
- Schultze, Die Exarticulatio femoris.
- Blumenfeld, 50 Fälle von acuter Osteomyelitis im Kindesalter.

1900

- Diering, Ein Fall von traumatischem Hirnabscess mit vollständiger doppelseitiger Taubheit.
- Fischer, Wilhelm, Ein Fall von Nephrectomie nach subcutaner Nierenzerreissung.
- Bell, Die Rhinoplastik aus dem Arm.
- Engels, Beiträge zur pathologischen Anatomie, Aet iologie und Therapie der Ectopia vesicae.

1901

- Weiske, Operationen der Pseudarthrosen.
- Kork, Ueber Varicen der unteren Extremitäten und ihre Behandlung.
- Güngerisch, Ein Fall von Talusfraktur
- Jannsen, Zwei Fälle von Ileus infolge von Darmeinklemmung durch das Meckel'sche Divertikel.
- Amelung, Ueber die Operationen bei Prostathypertrophie
- E . Thesing, Zur Frage: Ist die Cholelithiasis chirurgisch oder intern zu behandeln?

1902

- Wilhelm Riehn, Operationen am Magen
- Paul Keller, Ueber die Luxation des Talus

- Wilhelm Rettberg, Zur Chirurgie des in die Bauchhöhle durchgebrochenen Magengeschwürs.
- Bernhard Hoffmann, Epityphlitis im Kindesalter.

1903

- Fischer, Ueber Fremdkörper im normalen Oesophagus und ihre Entfernung aus demselben. 16.5.03.
- Baach, Die Retropharyngeal-Abszesse und deren Behandlung. 26.5.03.
- Kindt, Der Exophtalmus und die Krönlein'sche Operation 22.7.03.
- Weege, Ueber den Volvulus der Flexura sigmoidea. 1.8.03.
- Hopff, Ueber die Ursachen des Ileus mit besonderer Berücksichtigung der Kompression des Darmes an der Duodeno-Jejunal-Grenze durch die Mesenterialwurzel. 29.12.03.
- Ledeganck, 30 Jahre Hasenschartenchirurgie, 1871- 1901. 22.3.04
- Henking, Ueber Karzinom der ektopierten Blase nebst Urinuntersuchungen in 2 Fällen von Blasenektopie. 30.3.04.

1904

1905

- Robert Schrimer, Die Unterbindung der Arteria carotis communis und ihrer beiden Endäste. Marburg 1906.

1906

- Sandvoss, 4 Fälle von Echinokockus mit ungewöhnlicher Lokalisation.
- Frl. Geheeb, Ueber die Behandlung der Karzinome des S. Romanum.
- Kühl, Ein Fall von operativ geheiltem Solitärtuberkel des Gehirns nebst Bemerkungen zur Kraniotomie.

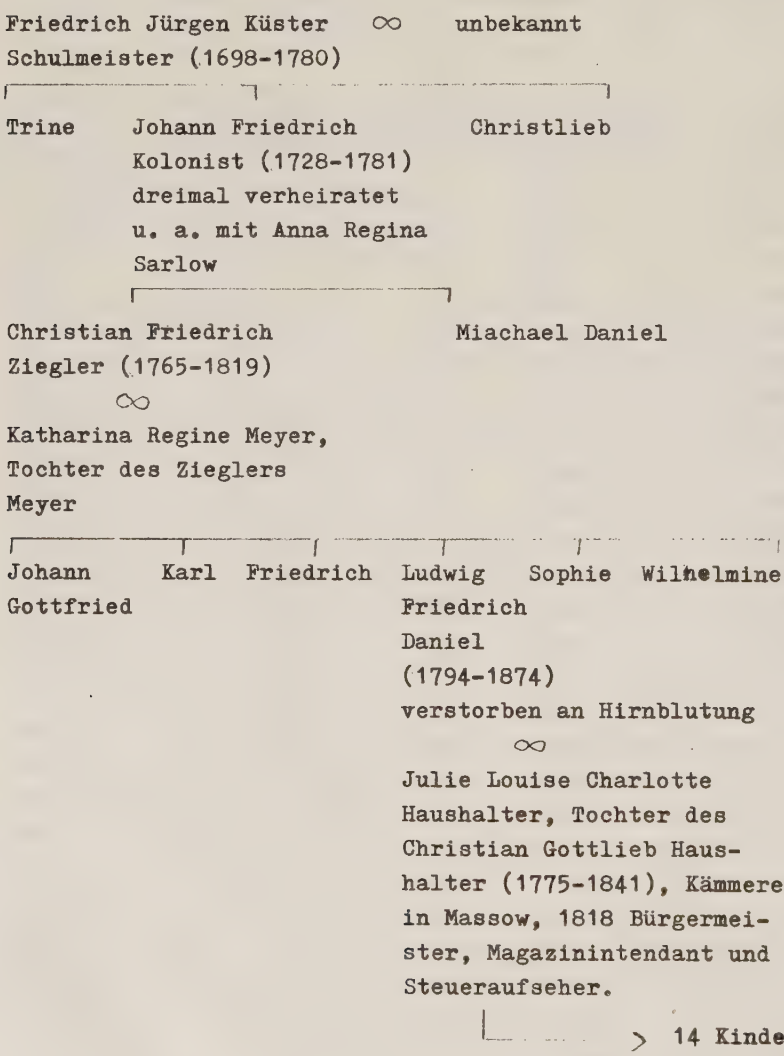
Studentenbewegung an der Universität Marburg (216).

Semester	theolog.	jurist.	med.	philosoph.	ordnungsgem. immatrikuliert	mit Sonderer-laubnis des Rektors	Damen
1889/90	202	138	272	316	774	62	
1890	168	141	244	302	930	82	
1890/91	184	165	273	315	859	22	
1891	136	150	242	271	947	42	
1891/92	148	205	264	277	831	58	
1892	120	183	243	278	897	44	
1892/93	155	221	242	307	832	31	
1893	107	185	209	284	933	43	
1893	125	202	229	280	807	39	
1894	100	199	221	256	842	52	
1894/95	122	273	245	309	799	35	
1895	94	258	223	294	954	60	
1895/96	120	277	247	314	874	49	
1896	99	211	246	304	960	64	10
1896/97	127	282	271	340	864	59	11
1897	101	227	248	315	1032	68	8
1897/98	126	334	273	368	897	76	27
1898	89	297	269	357	1107	79	11
1898/99	120	376	262	446	1019	66	11
1899	89	317	223	398	1222	74	8
1899/00	110	361	234	444	1030	56	11
1900	82	345	216	402	1153	58	8
1900/01	116	362	238	478	1047	57	6
1901	82	315	198	453	1200	62	9
1901/02	146	405	202	575	1054	73	4
1902	94	299	163	534	1334	81	20
1902/03	128	353	173	623	1096	96	10
1903	91	310	140	574	1286	104	19
1903/04	150	370	164	707	1123	92	10
1904	113	360	150	658	1399	82	12
1904/05	176	382	185	813	1237	79	18
1905	105	336	170	721	1655	98	19
1905/06	139	298	235	865	1338	100	32
1906	102	344	219	165	1655	99	23
1906/07	171	426	289	960	1443	89	27
1907	127	390	250	810	1885	78	28

Die staatlichen Übersichten der Studierenden (216).

Jahr	immatrikulierte Studenden	Gasthörer	insgesamt
1893	818	39	857
1893/94	804	45	849
1894	836	35	871
1894/95	778	39	817
1895	949	31	980
1895/96	867	56	923
1896	953	39	992
1896/97	857	45	902
1897	1021	39	1060
1897/98	859	38	897
1898	1089		1089
1898/99	1004	46	1050
1899	1201	52	1253
1899/00	1000	37	1037
1900	1155	6	1161
1900/01	1004	42	1046
1901/	1178	27	1245
1901/02	1043	42	1085
1902	1315	64	1379
1902/03	1093	72	1165
1903	1275	64	1339
1903/04	1114	78	1192
1904	1384	61	1445
1904/05	1195	23	1218
1905	1514	21	1535
1905/06	1326	42	1368
1906	1589	21	1610
1906/07	1402	42	1444
1907	1793	44	1837
1907/08	1550	44	1594
1908	1779	66	1845

Stammbaum der Familie Küster (341)



(1.) Johann August Franz (1822-1906) Landgerichtsrat in Stettin, verstorben an einem Schlaganfall ∞ Marie Alverdes, Tochter des Kriminalrates Alverdes zu Köslin

- Ulrich (1852-1881), Kaufmann in Stettin ∞ Marie Koch aus Schwerin
  - Ulrich (1881-1885) verstorben an Diphtherie
  - Eva (1884-1888)
  - Walther (1887-1889)
- Walther (1853-1883), Referendar in Stettin, wurde geisteskrank und beging Selbstmord.

(2.) Franz Gottlieb Wilhelm (1824-1885), verstorben an einem chronischen Nierenleiden, Landwirt und besitzer einer Kreideschlemmerei in Kalkofen ∞ Anna Hammer, Tochter eines Predigers zu Lebbin

- Margarethe (1858-1916)
- Max (1861-1913) Landwirt, später Kaufmann in Berlin, verstarb an Lungenentzündung
- Kurd (1872-1874)

(3.) Louis Karl Friedrich (1824-1897), Landwirt, später Verwaltungsstütze seines Bruders Hugo. Zwillingsbruder von Franz. Todesursache Arterienverkalkung. ∞ Auguste Halleen, Tochter eines schwedischen Hauptmannes.

- Luise (1848-1869) ∞ Dr. Lampe, Gymnasiallehrer zu Liegnitz
  - Richard, Chirurg u.i. Bromberg 1909 Direktor d. Krankenhauses
- Paul (1851-1864) verstorben an Darmverschlingung
- Johannes (1851-1922) Eisenbahnstationsvorsteher zu Riesenburg i. Westpreußen, herzleidend
  - Fritz, Steuerbeamter
- Helene (1853 ∞ Dr. Wirkemann Gynasiallehrer in Stettin
  - Bruno Offizier
- Martha (1888-1921) ∞ Ludwig zu Dornburg, Bierbrauereidirektor
  - Erich
  - Walter beide Kaufleute in Stettin

(4.) Otto Wilhelm Adolf (1826-1902) Oberforstmeister, Lungenemphysem ∞ Hedwig Krause, Tochter des Kommerzienrates Krause in

- Klara (1863-1863)
- Gerhard (1864 Rechtsanwalt in Berlin ∞ Margarete Loerad aus Jerxheim bei Würzburg
  - Erika
- Bareim (1867-1868)

(5.) Pauline Henriette Marie (1828-1913) verstorben an Lungenentzündung ∞ Wilhelm Alverdes, Eisenbahnbetriebsinspektor zu Grabow bei Stettin

- Anna (1848 ∞ Pastor Langner zu Coblentz bei Pasewalk
  - Johannes (1874 Amtsgerichtsrat
- Hedwig (1850 ∞ Hauptmann Winter
  - Konrad
- Max (1852 Ingenieur in Osnabrück ∞ Marie Holberg
  - drei Söhne
- Elsbeth ∞ Zinzow, Rechtsanwalt in Stettin
  - Else

(6.) Julie Hermine Ottilie (1830-1892) verstorben an Hirnschlag ∞ Gustav Grashoff, Ziegeleibesitzer zu Schönebeck

- Carl (1858 Hauptmann ∞ Klara Schleich seine Cousine
  - Kurd
- Hermann (1861-1891) Kaufmann in Magdeburg, Selbstmord
- Willy (1863-1918) Forstrat, herzleidend ∞ Käte Marggraf
- Tony (1867-1863)
- Kurd (1869-1[illegible] Oberstleutnant ∞ Irmgard von Alvo

(7.) Konstanze Friederike Dorothea (1832-1919) verstorben am Schlaganfall ∞ Dr. Carl Schleich, praktischer Arzt zu Stettin

- Anna (1854 ∞ Hauptmann Hering
  - Klara ∞ Dr. Wiesening, Arzt in zwei Berlin
- Katharina (1856 ∞ Paul Fillé, Versicherungsbeamter in München, später Berlin
  - Kinder
- Karl Ludwig (1859-1922) Prof. Dr., Arzt Nieren- und Herzleiden
- Ernst (1862-1916) Gutsverwalter
- Clara ∞ Karl Grasechef, Hauptmann
  - Kurt Leutnand
- Gertrud ∞ Gymnasiallehrer Dr. Iffland in Stettin

(8.) Natalie Henriette Sophie (1834-1920) ∞ Theodor Warsow zu Stettin

- Emmy (1866-1866) Beckenabszeß
- Hans (1870 Kaufmann in Stettin
- Käthchen (1872 ∞ Karl Hartmann Kaufmann in Stettin
  - 3 Töchter
- Dora (1864 ∞ Albert Neumann, Kaufmann in Hamburg

(9.) Hugo Hermann Adalbert (1836-1915) Besitzer des Familiengutes in Kalkofen ∞ Helene Schmurr, Tochter eines Prakt. Arztes in Wollin

- Hermann (1868-1889)
- Irmgard (1872 ∞ Kaufmann Mandt in Stettin
- Albrecht (1869-1909) Kaufmann in Stettin

(10.) Ottilie Auguste Ernestine (1837-1918) ∞ Schreckhase, Maurermeister zu Misdroy

- Arnold (1862-1925) Arzt in Wolgast
- Hildegard (1869 unverheiratet
- Rudolf (1874 Chemiker und Besitzer einer chem. Frbrik

(11.) Anna Bertha Elise (1837-1838), Zwillingsschwester von Ottilie, starb an Brechdurchfall

(12.) Ernst Georg Ferdinand (1839-1930), Prof. Dr. med. Chirurg, Leiter der chir. Universitätsklinik Marburg ∞ Marie Soltmann, Tochter des Rittergutsbesitzers Emil Soltmann und seiner ersten Frau Claudia geb. Petruell

- Ernst (1873 Landrat in Langensalza
- Friede (1876 ∞ Prof. Dr. med. Friedrich von Müller
- Marianne (1886 ∞ Prof. Dr. med. Max Wartens
- Ilse (1893 ∞ Graf von Baudissin Pflegesohn

(13.) Conrad Heinrich Julius (1842 praktischer Arzt in Berlin wurde geisteskrank und beging Selbstmord ∞ Helene Schneider, Tochter eines Apothekers und Stadtrates zu P. --

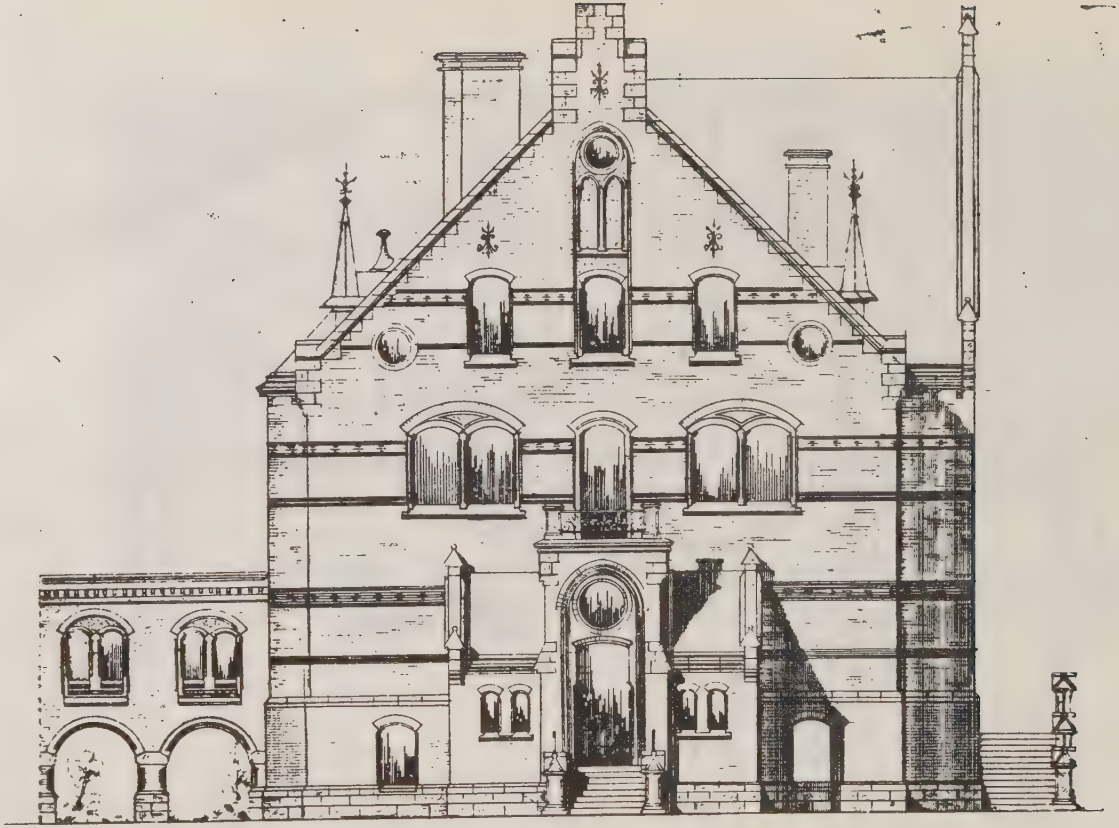
- Else (1872 ∞ Albrecht Freiherr von Wittgenstein
- Herta (1874
- Magdalene (1878-1883) Erweichungsherd im Gehirn

(14.) Hedwig Karoline Maria (1845-1922) ∞ Prof. Emil Breidsprecher, Eisenbahndirektor zu Langenfuhr bei Danzig

Chirurgische Klinik zu Marburg.

Operationsgebäude.

rechte Seitenansicht.

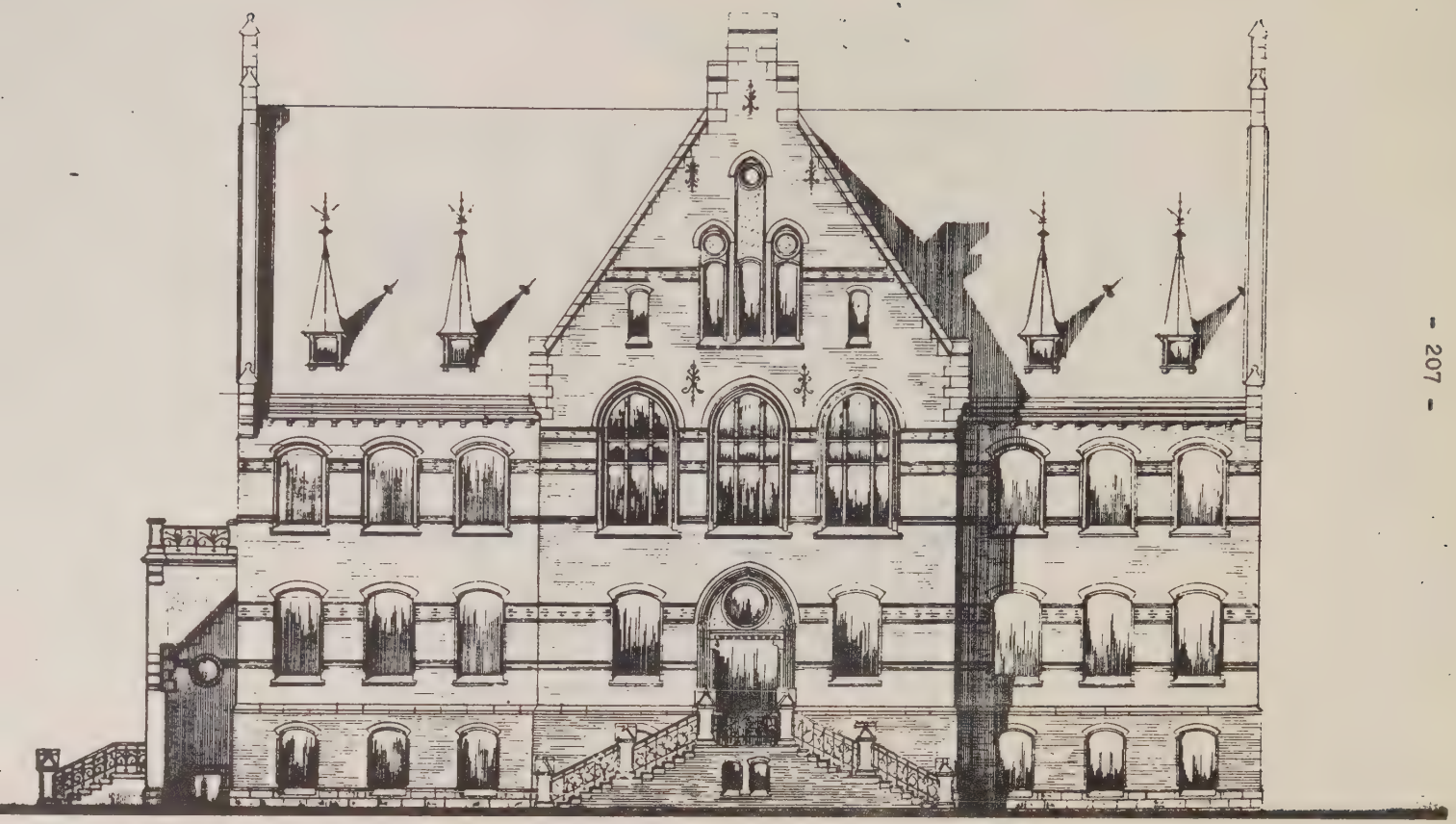


M. 1:100.

Marburg, im Juli 1896.

Der Königliche Kreisbauinspector
i. V. gez. Walzing.

Der Regierungs-Baumeister.



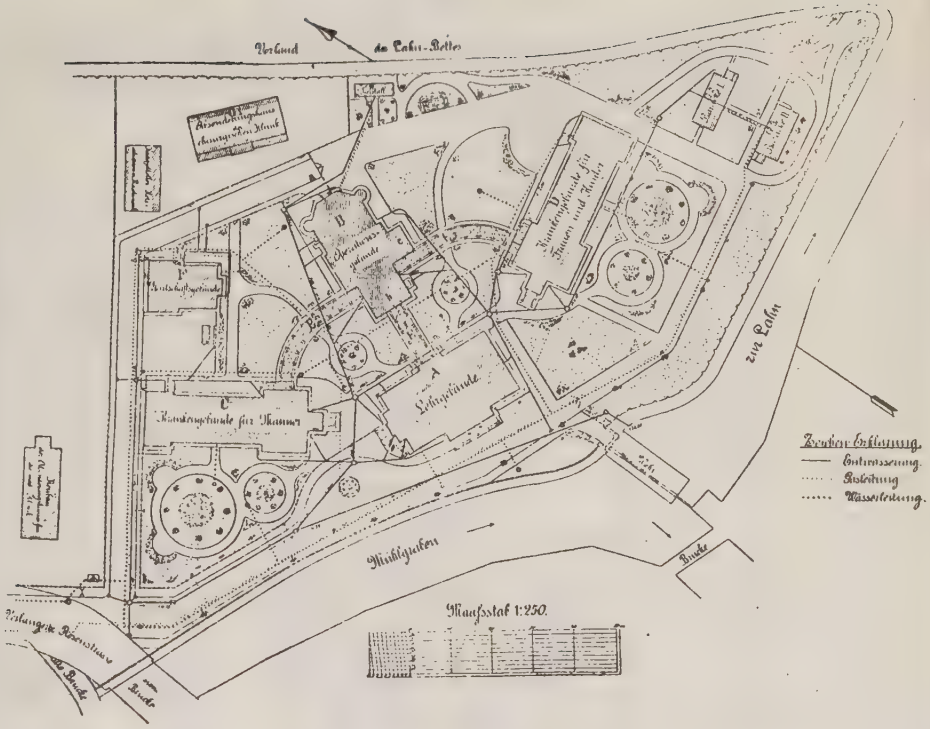


Fig. 1. Uebersichtsplan der chirurgischen Klinik.

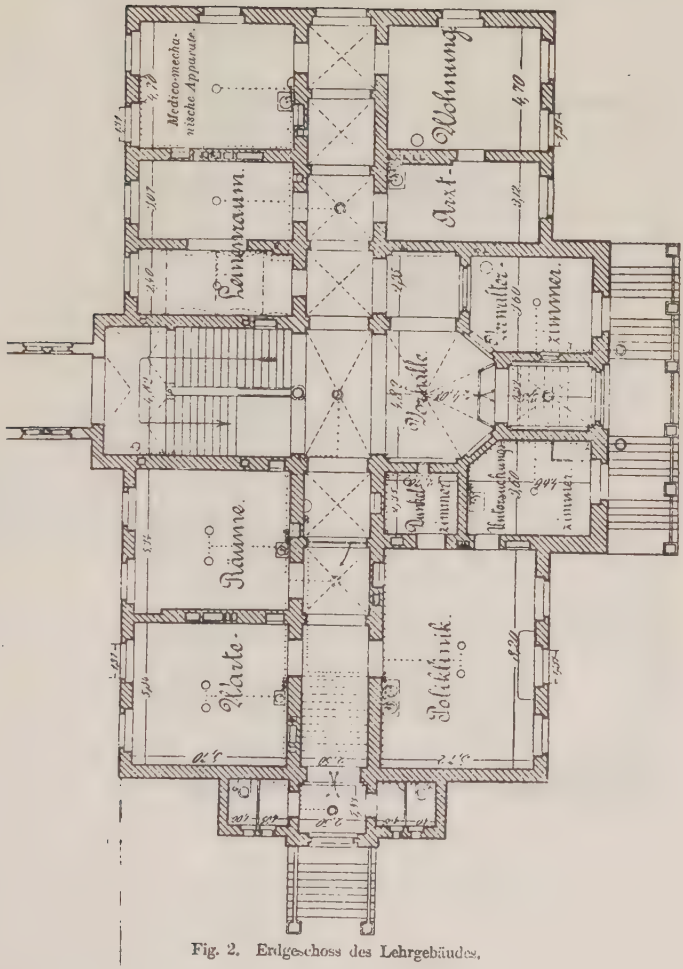


Fig. 2. Erdgeschoss des Lehrgebäudes.

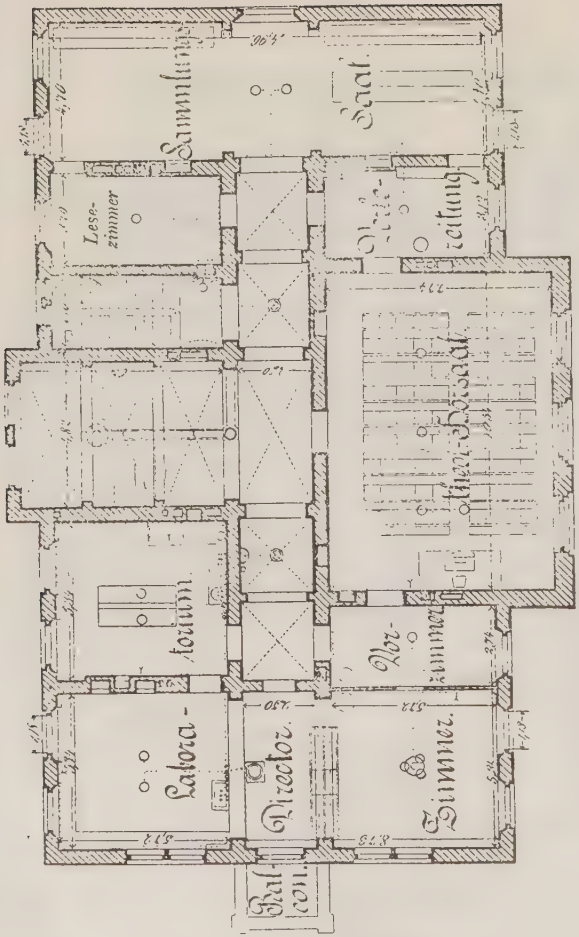


Fig. 3. Obergeschoss des Lehrgebäudes.

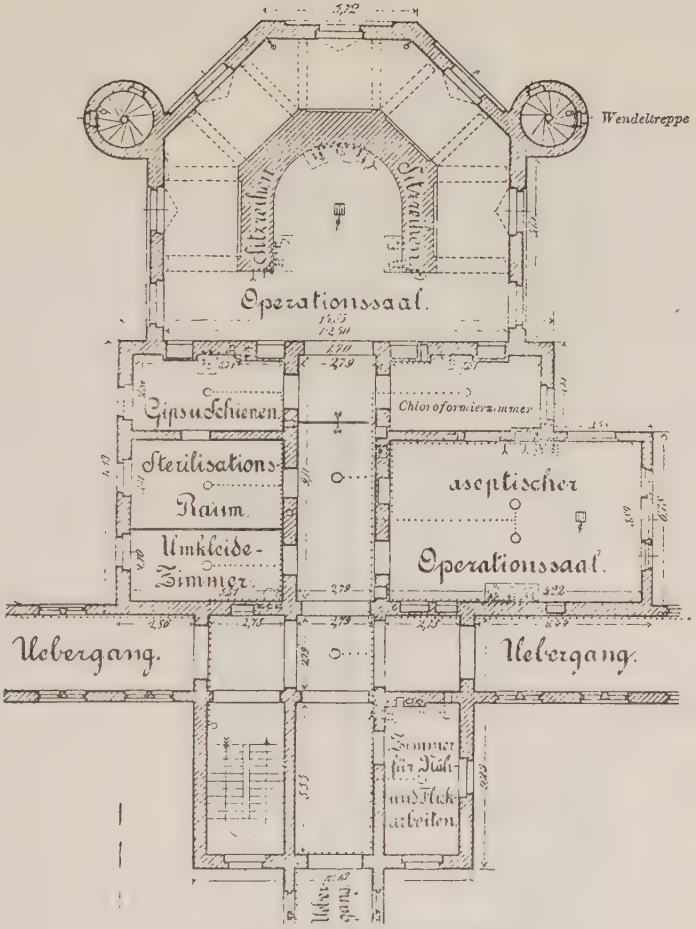


Fig. 4. Erdgeschoss des Operationsgebäudes.

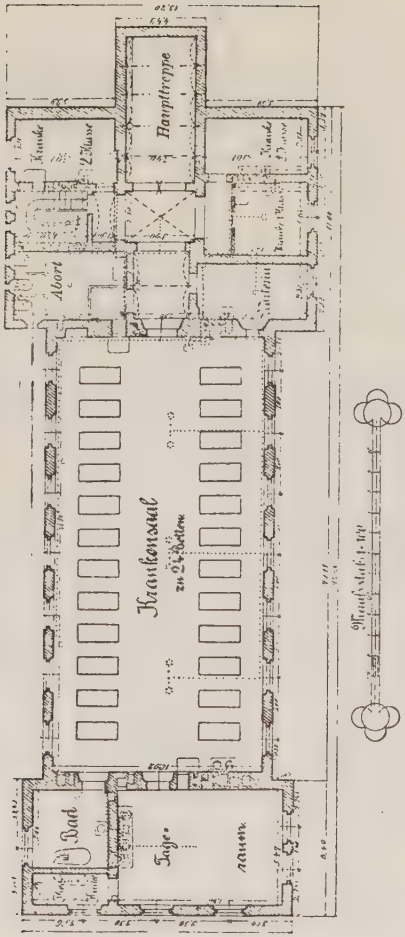
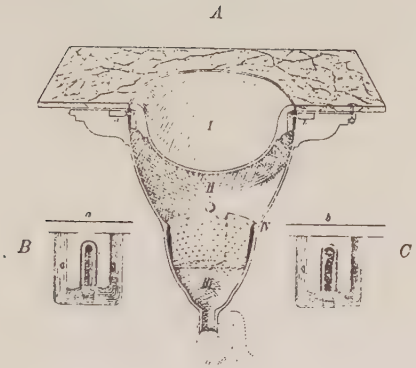


Fig. 5. Obergeschoss eines Krankengebäudes.



(348)

Lebenslauf

Am 5.4.1952 kam ich, Christa-Cornelia Heuß, als Tochter des Rechtsanwaltes Dr. Rudolf Heuß und seiner Ehefrau, der Apothekerin Herta Heuß, geb. Hültenschmidt, in Wiesbaden zur Welt.
Die Grundschule besuchte ich in Arnsberg/ Westfalen. 1963 kam ich nach Marburg, wo ich 1972 das Abitur an der Elisabethschule bestand. Nach einem Studiensemester Chemie an der Philipps-Universität in Marburg erhielt ich im Sommersemester 1973 einen Studienplatz für Humanmedizin. Das medizinische Staatsexamen legte ich im April 1979 ab.

Meine akademischen Lehrer waren die Herren Professoren und Dozenten:

Oehmig, Petry, Amon, Rohen, Perst, Dimroth, Köcke, Mannheim, Thoenes, Wendt, Richter, Haberich, Portig, Siegert, Hort, Kalbfleisch, Schmitz-Moormann, Rodeck, Exner, Pohlen, Huch, Buchholz, Daume, Eißner, Friedrich, Kleinsasser, Straub, Dauner, Martini, Hammelmann, Knoll, Hilgermann, Oepen.